

Aus dem Medizinhistorischen Institut der Universität Zürich
Direktor: Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing

Albert Molls Ärztliche Ethik

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde der Medizinischen Fakultät
der Universität Zürich

vorgelegt von

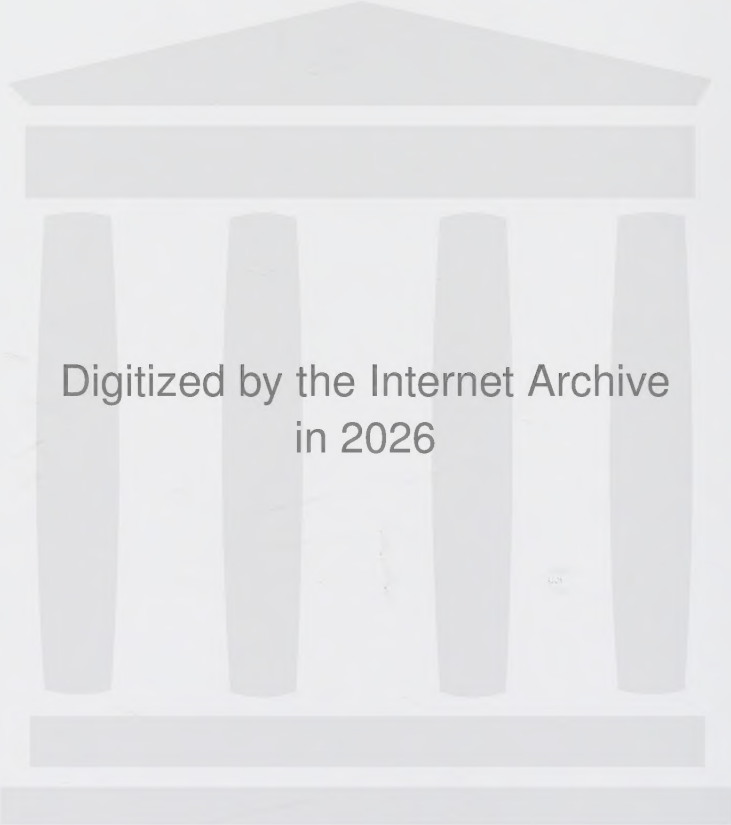
JULIUS HENRI SCHULTZ
von Basel

Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing

Zürich 1986



Juris Druck + Verlag Zürich
1986



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41507223_0026

Aus dem Medizinhistorischen Institut der Universität Zürich
Direktor: Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing

Albert Molls Ärztliche Ethik

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde der Medizinischen Fakultät
der Universität Zürich

vorgelegt von

JULIUS HENRI SCHULTZ
von Basel

Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. med. Huldrych M. Koelbing

Zürich 1986



Juris Druck + Verlag Zürich
1986

**Diese Arbeit erscheint gleichzeitig als Heft Nr. 185
der Zürcher Medizingeschichtlichen Abhandlungen.**

ISBN 3 260 05150 3

INHALTSVERZEICHNIS

	EINLEITUNG	III
1.	LEBENS LAUF VON ALBERT MOLL	1
2.	MOLLS AERZTLICHE ETHIK	26
2.1	Vorbemerkungen	26
2.2	Der formale Aufbau des Werkes	35
2.3	Die inhaltliche Aussage des Werkes	39
2.3.1	Molls Begriff der ärztlichen Ethik	39
2.3.2	Die Arzt-Patienten-Beziehung bei Moll	43
2.3.3	Die Pflichten und Rechte des Arztes	43
2.3.3.1	Die Pflichten des Arztes	43
2.3.3.2	Die Rechte des Arztes	52
2.3.4	Die Rechte und Pflichten des Patienten	56
2.3.5	Standesorganisation, Gesundheitswesen	57
2.3.5.1	Standesfragen	57
2.3.5.2	Gesundheitswesen	59
2.3.6	Gutachter, Forscher	61
2.3.6.1	Der Gutachter	61
2.3.6.2	Der Forscher	62
2.4	Schlussfolgerungen	66
3.	MOLLS AUSSAGEN ZU EINZELNEN AUSGEWÄHLTEN THEMEN	67
3.1	Das Prinzip von Leistung und Gegenleistung (Äquivalenzprinzip)	67
3.2	Molls Aerztliche Ethik und die Frauen	70
3.3	Aerztliche Ethik und Unterricht	73
4.	ERGAENZENDE BEMERKUNGEN UND TEXTE	75
4.1	Kurzer Abriss der Geschichte des Aerztestandes in Preussen	75
4.2	Erllass des preussischen Kultusministers v. Gossler vom 2.2.1885	79
4.3	Versuche mit syphilitischen Blutseren am lebenden Menschen	80
4.4	Auszüge aus dem BGB von 1900	82
5.	ANMERKUNGEN	85
6.	QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS	93
7.	ZUSAMMENFASSUNG	96

EINLEITUNG

Der Zweck der vorliegenden Arbeit ist es, das Werk die "Aerztliche Ethik" von Albert Moll zusammenfassend darzustellen und die in ihm liegende Kernaussage, sowohl bezogen auf die Philosophie als auch auf das Recht, zu verdeutlichen.

Für die Ueberlassung des Themas wie auch für seine Ratschläge möchte ich Herrn Prof. Dr. H.M. Koelbing, Direktor des Medizinhistorischen Institutes der Universität Zürich, danken.

Für Hinweise möchte ich auch noch den Professoren Dr. O. Winkelmann, Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt, und Dr. Erwin J. Haeberle, Ph. D., Ed. D., von der San Francisco State University, U.S.A., danken.

Frau Seger von der Bibliothek des Medizinhistorischen Institutes sei hier für ihre stets prompte und zuverlässige Hilfe ebenfalls recht herzlich gedankt.

1. LEBENSLAUF VON ALBERT MOLL

Am 4. Mai 1862 wurde Albert Moll als Sohn des jüdischen Kaufmannes Isodor Moll in Lissa, Provinz Posen, geboren.

Dreizehn Tage später wurden Rudolf Virchow und Johann Jacoby zu Mitgliedern des preussischen Abgeordnetenhauses gewählt. Beide waren Aerzte und für ihren Kampf um soziale Gerechtigkeit weit über ihren Tätigkeitsbereich hinaus bekannt. Rudolf Virchow war später auch einer der Professoren von Albert Moll. (1)

Dieses am 17. Mai 1862 gewählte Abgeordnetenhaus leitete mit seiner Ablehnung der vom König Wilhelm I. geforderten Heeresreform ein neues Kapitel in der Geschichte Preussens und des Deutschen Reiches ein. Denn diese Ablehnung führte dazu, dass der Junker Otto v. Bismarck-Schönhausen am 24. September zum preussischen Ministerpräsidenten ernannt wurde. (2)

Also genau zu Beginn eines neuen Abschnittes deutscher Geschichte erblickte Albert Moll das Licht der Welt.

In demselben Jahre legte Robert Koch seine Reifeprüfung ab, und 45 Jahre später organisierte Albert Moll den Kommers der Berliner Aerzteschaft zu Ehren von Robert Koch, der von seiner Schlafkrankheit-Expedition aus Ostafrika zurückgekehrt war. (3,4)

Aus der 1936 (!) erschienenen Autobiographie (5) erfährt man verständlicherweise nichts über die Familie. So bleibt es der Spekulation überlassen, ob der Vater in der kleinen Nahrungsmittel- und Konsumgüterindustrie oder dem wohl bedeutenderen Getreidehandel tätig war.

Was die Provinz Posen anbelangt, finden wir bei Sievers (6) folgenden Hinweis:

"In der Provinz Posen war der Anteil der Juden an der Gesamtbevölkerung stärker als sonstwo in Deutschland: Er betrug drei Prozent, während der Durchschnitt bei einem Prozent lag. Sie waren hier Kaufleute und Handwerker mit einem recht hohen Lebensstandard. Verglichen mit der meist ländlichen polnischen Bevölkerung verkörperten die Juden wohl situiertes Bürgertum, lasen Goethe und Mommsen, hatten Klavier

im Salon und ein Bild des Preussischen Königs an der Wand.
Die innere Bindung an Deutschland war eindeutig."

Nach den von Goerke (7) veröffentlichten Briefen muss man annehmen, dass die von Sievers gegebene Schilderung auch für die Familie Moll zutraf. Auf Grund dieser Briefe wissen wir, dass Moll noch zwei Geschwister hatte.

Einen Bruder mit Namen Joseph und eine Schwester mit Namen Jenny. Diese Schwester heiratete später einen Paul Weigert. Die Frage, ob dieser mit der Familie Weigert verwandt war, aus welcher die Mutter von Paul Ehrlich, Rosa geb. Weigert, und ihr Bruder, der Pathologe Karl Weigert, stammt, bleibt offen. Abwegig ist die Frage jedoch nicht, da die Weigerts aus Schlesien stammten, also sozusagen aus der Nachbarschaft. (8)

In Glogau, einer schlesischen Garnisonstadt, besuchte Albert Moll das Königl. Kath. Gymnasium. Ebenfalls in Glogau besuchte das Gymnasium Paul Ludwig Hans Anton von Beneckendorff und Hindenburg. Er musste jedoch wegen mangelnden Fleisses und ungenügender Leistung bereits schon nach zweieinhalb Schuljahren vom Gymnasium genommen werden. (9)

Im Gegensatz dazu verliess Albert Moll im Herbst 1879 dieses mit dem Zeugnis der Reife.

Im selben Jahr äusserte sich der Historiker Heinrich v. Treitschke zur Judenfrage mit einem Artikel in den Preussischen Jahrbüchern (Bd. 44/45) unter dem Titel "Ein Wort über unser Judentum". Darin stellt er u.a. fest:

"... Bis in die Kreise der höchsten Bildung hinauf ...
ertönt es heute wie aus einem Munde: Die Juden sind unser
Unglück!" (Zitiert nach Sievers, S. 243)

Noch im selben Jahr gründete der Publizist Wilhelm Marr die "Antisemiten-Liga", und zwei Jahre danach, also 1881, gab Eugen Dühring sein Buch "Die Judenfrage als Racen-, Sitten- und Culturfrage" heraus.

1880 hatten die Judenpogrome in Russland ihren Höhepunkt erreicht. (10)

Nach dem Gymnasium begann Albert Moll mit dem Studium der Medizin, welches ihn von Breslau nach Freiburg i.B., Jena und schliesslich nach Berlin führte, wo er, abgesehen von grösseren Studienreisen in den Vorderen Orient, nach Mexiko und den USA, den Rest seines Lebens verbringen wird. Denn, so Sievers:

"Das Zentrum war unbestritten und eindeutig Berlin. Dort sammelte sich alles, was an Talenten heranwuchs. Berlin war Brennpunkt und Sprungbrett. In Berlin sassen der Kaiser und die Reichsregierung, da bildeten die berühmte Charité Aerzte, die Universität Juristen, Philologen und Philosophen, die Technische Hochschule in Charlottenburg Ingenieure, Physiker und Chemiker aus. Die Opernhäuser und Theater gaben Sängern und Schauspielern ihre Chancen." (11)

Im Jahre 1884 besteht er das Examen rigorosum, und am 12. August 1885 verteidigt er seine Inaugural-Dissertation, welche den Titel "Experimentelle Untersuchungen über den anatomischen Zustand der Gelenke bei andauernder Immobilisation derselben" trägt. Die Arbeit ist "seinem hochverehrten Lehrer Herrn Professor Wolff" gewidmet; der Name von Rudolf Virchow taucht jedoch nur im dazugehörigen Lebenslauf auf. Wir erwähnen dies hier, weil man beim Lesen seiner Autobiographie den Eindruck bekommt, dass er bei Virchow seine Dissertation gemacht hätte und dieser davon so begeistert gewesen sei, dass er Moll riet, die Arbeit ihm für sein Archiv zu geben, ja ihm sogar geraten habe, diese Arbeit "in den Buchhandel zu geben". (12)

Bei Julius Wolff handelte es sich um einen aus Westpreussen stammenden Juden, der seit 1868 als Dozent für Chirurgie an der Universität Berlin tätig war. Seit 1890 war er Direktor der damals neueingerichteten Universitätsklinik für orthopädische Chirurgie. Die Tatsache, dass Wolff Jude war, zwang natürlich Albert Moll, ihn in seiner Autobiographie (1936!) gleichsam unter den Tisch zu kehren bzw. den Kontakt mit Virchow über Gebühr zu betonen.

Anschliessend ging Albert Moll für zwei Jahre auf eine Studienreise, welche ihn über Wien nach Budapest, London und Paris

führte. In Wien traf er seinen ehemaligen Lehrer von Jena, den Internisten Nothnagel, wieder. Beide sollen, so die Autobiographie, zum Schluss gekommen sein, dass die Jenaer Universität keineswegs das Bummelnest war, als welches sie galt.

In Wien lernte er den berühmten Neuroanatomen Theodor Meynert kennen. Zu Meynert meint Moll in seinem Buch, dass dieser sein Ziel, die gehirnanatomische Diagnostik der Geisteskrankheiten, nicht erreicht hätte, er hätte jedoch einen guten Humor gehabt, lebhaft Vorträge gehalten, wenn "auch nicht gerade geistsprühend". Ueber seinen Assistenten, den später berühmten Julius Wagner von Jauregg, berichtet er, dass dieser eine eher trockene Art in der Darbietung seines Vortrages gehabt hätte, wenn dieser auch gelegentlich durch eine humorvolle Aeusserung gewürzt wurde.

Unter seinen Lehrern aus Wien erwähnt er dann noch ausdrücklich Heinrich Obersteiner.

Obersteiner dürfte wohl einer der interessantesten Personen gewesen sein, denen Moll im Laufe seiner zweijährigen Studienreise begegnet war. Obersteiner soll bereits vor seiner Dissertation eine Arbeit über den feineren Aufbau der Kleinhirnrinde geschrieben haben. Später wurde er Leiter der Privatirrenanstalt in Ober-Döbling bei Wien. Ein weiteres Jahr später habilitierte er sich an der Universität Wien für die Anatomie und Pathologie des Nervensystems. Seine grösste Leistung dürfte jedoch die Gründung des Neurologischen Institutes (später Oesterreichisches interakademisches Zentralinstitut für Hirnforschung) gewesen sein. Unter seiner Federführung erschienen die 22 Bände der "Arbeiten aus dem Neurologischen Institut", welche ab 1892 in Leipzig und Wien erschienen. Nach ihm werden die perizellulären Lymphräume im Gehirn als Oberstein'sche Räume bezeichnet. (13)

Bei diesem ausgezeichneten Gehirnanatomen und Gehirnphysiologen hatte Moll das Mikroskopieren von Gehirnschnitten erlernt.

Von Wien ging es dann nach Budapest, wo er unter anderem den Internisten Ernő Jendrassik kennenlernte. Danach war London an der Reihe. Die grossen Aerzte, die er dort kennenlernte, teilt er in

zwei Gruppen ein. Da sind einmal die Neurologen Henry Charleston Bastian, William Richard Gowers, Hughlings Jackson und Charles Edward Beevor. Von den Psychiatern nennt er nur zwei, Hack Tuke und Henry Savage.

Zusätzlich findet noch der Neurochirurg Victor Alexander Haden Horsley Erwähnung. Dies im Zusammenhang mit der Bemerkung, dass man speziell in Verbindung mit den Beobachtungen von Jackson bezüglich der einseitigen Epilepsie, diese operativ zu heilen versuchte. Moll sei sogar einmal beauftragt gewesen, bei einem in solcher Weise behandelten Epileptiker die Nacht über in dem Krankensaale zu bleiben, um diesen zu kontrollieren. Molls persönlicher Eindruck war, dass die Anfälle wohl eine Zeitlang aussetzten, jedoch nachher wiederkamen. Explizit erwähnt Moll, dass es bei der Behandlung mittels Hypnose (später) dasselbe gewesen sei.

Bei Gowers, der als ausgezeichneter Diagnostiker galt, kritisiert er die Ueberbetonung des Organischen unter Vernachlässigung des Funktionellen; er habe den Kranken zu sehr als Objekt betrachtet und habe insbesondere die psychische Behandlung vollkommen ignoriert.

Hughlings Jackson soll jeden Patienten mit dem Augenspiegel untersucht haben, weil er immer auch einen Tumor als Ursache einer Epilepsie miteinschloss. Moll hatte also bei Jackson das Augenspiegeln so richtig gelernt.

Was den menschlichen Umgang anbelangt, erfahren wir von Moll folgendes: "Alle diese Herren waren übrigens von einem grossen Entgegenkommen gegen mich, ebenso wie sich die englischen Studenten durch Freundlichkeit und Bescheidenheit auszeichneten."

Damit die NS-Zensur (1936!) jedoch nicht in Zweifel über die deutschnationale Gesinnung des (getauften Juden) Albert Moll kam, wird schliesslich folgender Abschnitt nachgeschoben:

"Freilich soll man sich vom Engländer niemals irreführen lassen. Der Engländer bleibt Engländer, stets ist er Nationalist, auch wenn er dem Ausländer gegenüber noch so freundlich ist. Ich habe dies nicht nur während meines damaligen

Aufenthaltes in England gesehen, sondern auch sonst. Besonders dem Fürsten Lichnowsky, dem letzten Londoner Botschafter vor dem Krieg, scheint es nach seiner Denkschrift nicht klar geworden zu sein, dass die vornehme Aufnahme, die dem Ausländer zuteil wird, nichts mit der Politik zu tun hat."

(14)

Zu dieser deutsch-nationalen Aeusserung sei folgendes noch nachgetragen: Der deutsche Botschafter in London, Karl Max Fürst von Lichnowsky, und der Reeder und Vertraute von Wilhelm II, Albert Ballin, haben als "Kenner der Szene" sehr genau gewusst, dass England sich nicht neutral verhalten würde, wenn Deutschland zu seinem wohl vorbereiteten Krieg aufbräche. Dies hat der englische Aussenminister Sir Edward Grey dem Fürsten Lichnowsky mehrmals deutlich zu verstehen gegeben, und nichts anderes hatte Ballin bei seinen "Vermittlungsversuchen" in London zu hören bekommen. Auch die Tatsache der engen verwandtschaftlichen Verbindung zwischen den Königshäusern von Preussen und England nützte hier nichts, da Englands Politik vom Parlament bestimmt wurde und nicht vom König. Um eben diese Nuance war England demokratischer.

Um diese nationalistische Aeusserung, bezogen auf das Leben von Albert Moll, begreiflich zu machen, sei hier festgehalten, dass Albert Moll, der 1896 zum Protestantismus konvertierte, 74 Jahre alt war, als seine Autobiographie erschien, aus einem jüdisch-deutschen Milieu stammte, das sich in seiner Gutbürgerlichkeit mit der deutschen Kultur aufs innigste verbunden fühlte und die aktuelle damalige politische Situation für alles Jüdische bereits schon so (lebens-)bedrohlich war, dass es eigentlich nur zwei Möglichkeiten gab: Flucht oder Anpassung, in der Hoffnung zu überleben.

Dazu eine kleine historische Randbemerkung: 1894 wird Alfred Dreyfus wegen Verrates angeklagt. 1898 erscheint das berühmte "J'accuse!" von Emile Zola, und erst 1906 wird Alfred Dreyfus rehabilitiert. Vielleicht, so könnte man vermuten, war die Dreyfus-Affaire einer der Gründe zur deutsch-nationalen Anpassung von Albert Moll. Beide kamen übrigens aus Randgebieten. Dreyfus aus dem Elsass und Moll aus Posen.

Betrachten wir die Zeilen vor diesem deutsch-nationalen Abschnitt einmal von der menschlichen Seite, vom mehr spekulativen Standpunkt aus, so müssen wir uns die Frage stellen, ob hier nicht auch eine gewisse Sehnsucht nach einer Gesellschaft durchdringt, welche eben nicht vom Antisemitismus so durchsetzt war wie die preussisch-deutsche Gesellschaft. Sicherlich war die antideutsche Stimmung im damaligen England noch unbekannt. Im Gegensatz zu Frankreich nach 1870/71. Davon werden wir gleich noch hören.

Von London ging er nach Paris. Er wählte bewusst Paris als letzte Station, da er den berühmten Neurologen Jean-Martin Charcot (1825-1893) sehen und hören wollte. Die Äusserungen Molls über Charcot sind erwähnenswert und haben in seiner Autobiographie etwa folgenden Ablauf:

Zuerst beginnt Moll mit der Feststellung, dass Charcot in der ganzen Welt einen Ruf als grosser Nervenarzt hatte, ja damals überhaupt als erster Nervenarzt der Welt galt. Diesen Ruf als Arzt korrigiert Moll schliesslich wie folgt:

"Obwohl, wenn ich es mir heute in der Erinnerung wiederbelebe, die grossen Forscher nicht immer diejenigen waren, die wirklich als Aerzte so Grosses geleistet haben. Ich bin fest überzeugt, dass es unter den Landärzten manchen gibt, der in Behandlung mehr leistet als der grosse Charcot. Er hatte grosse Entdeckungen in der pathologischen Anatomie des Nervensystems gemacht; daraus ging aber keineswegs hervor, dass er als Arzt das Beste für den Patient leistete."
(15)

Nach dieser Einschränkung fährt Moll fort zu schildern, wie es ihm trotz der Deutschfeindlichkeit Charcots und dessen anfangs unverbindlicher Art gelang, durch Strebsamkeit und Fleiss dessen Zuneigung zu gewinnen. Charcot ging sogar^a soweit, dass er Moll gestattete, seine Klinik zu besuchen, und zwar nicht nur an den Vorlesungstagen, speziell am Dienstag, sondern auch an anderen Tagen.

Zur Person direkt bemerkt Moll, dass Charcot etwas über 60 Jahre alt war, zu posieren liebte und in seinen Vorträgen einen Hang

zum Theatralischen hatte. Aeusserlich soll er stark Jérôme, dem Bruder Napoleons und König von Westfalen, geglichen haben. Die Assistenten von Charcot werden als sehr liebenswürdig geschildert und kurz namentlich aufgeführt: Joseph François Felix Babinski, Gilles Georges de la Tourette, Charles Féré, Alfred Binet, Pierre Marie und Auguste Vigouroux. Einzig Désiré-Magloire Bourneville in Bicêtre wird ausführlicher geschildert:

"Mit grosser Bereitwilligkeit zeigte er (Bourneville) mir seine Anstalt, wo viele Epileptiker behandelt wurden, und lud mich ein, regelmässig mit ihm die Besuche zu machen. Er zeigte mir auch, wo deutsche Artilleriegeschosse 1870 in dieses Institut einschlugen. Bei Bourneville war nur eines nicht angenehm, seine Beschäftigung mit der Politik. Er erzählte mir viel von der Politik Frankreichs. Einmal gingen wir durch die Krankensäle, und er sagte mir: 'Entschuldigen Sie, ich habe heute wenig Zeit, ich muss ins Parlament, das Ministerium soll gestürzt werden.' Nach meiner Erinnerung hatte Goblet sehr stark zum Kriege mit Deutschland gehetzt; er war ein Freund von Boulanger, und das führte u.a. die besonnenen Franzosen dazu, ihn zu stürzen. Er wurde, wie das in parlamentarisch regierten Ländern sehr häufig der Fall ist, später Ministerpräsident. Nach meiner Erinnerung wurde er scheinbar hauptsächlich wegen seiner Gesinnung gegen die Geistlichkeit gestürzt, die er von der Beteiligung an der Volksschule möglichst ausschliessen wollte." (16)

Noch einmal: Moll hat seine Autobiographie 1936 veröffentlicht.

Der Aufenthalt in Frankreich wurde für Moll insofern richtungsweisend, als er die Auseinandersetzung zwischen der Schule von Nancy und Charcot direkt miterlebte.

Die "Gründerväter" der Schule von Nancy waren Auguste Ambroise Liébeault (1823-1904) und Hippolyte Bernheim (1840-1919). Liébeault war ein Landarzt, welcher seine Praxis in Point-Saint-Vincent in der Nähe von Nancy hatte. Er hatte sich schon einmal in seiner Studentenzeit mit dem Magnetismus (Hypnose) beschäftigt

und sogar einen Patienten mit Erfolg behandelt. Nach vielen Jahren ärztlicher Tätigkeit kam er wieder auf diese Methode zurück, wobei offen bleiben muss, was ihn bewog, darauf zurückzukommen, zumal er in einer Zeit damit wieder anfang, in der der Magnetismus (Hypnose) gänzlich verrufen war.

Er war deshalb auch gezwungen, seine widerwilligen Patienten vor die Wahl zu stellen, sich kostenlos magnetisieren (hypnotisieren) oder sich gegen Honorar nach den Regeln der üblichen Medizin behandeln zu lassen. Auf Grund seiner Erfahrungen schrieb er ein Buch (*Du sommeil et des états analogues considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique*, Paris, 1866), worin er festhält, dass der Schlaf des Magnetismus (Hypnose) dem natürlichen Schlaf gleicht, wobei der hypnoide Zustand im Gegensatz zum eigentlichen Schlaf durch Suggestion herbeigeführt wird und ein Rapport zur Aussenwelt, nämlich zum Magnétiseur (Hypnotiseur) bestehen bleibt.

1882 nahm Bernheim mit Liébeault Kontakt auf. Bernheim kam infolge der Besetzung von Strassburg durch die Deutschen (1871) nach Nancy. Bernheim wurde an der 1872 gegründeten Universität von Nancy zum Titularprofessor für Innere Medizin (1879) ernannt, nachdem er sich durch seine Forschungen über Typhus, Herz- und Lungenkrankheiten einen Namen gemacht hatte. Im Gegensatz zu Liébeault verwendete Bernheim die Hypnose nur dort, wo er der Ansicht war, dass diese Erfolg hatte.

Bernheim war es denn auch, der das Werk von Liébeault bekannt machte, und zwar kurz nachdem Charcot seinen Vortrag über den Hypnotismus an der Académie des Sciences gehalten hatte, womit die Auseinandersetzung zwischen der Schule von Nancy und Charcot anfang.

Das von Bernheim 1886 veröffentlichte Lehrbuch (*De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, Paris, 1886) war ein grosser Erfolg. Dieses Werk war es auch, welches ihn zum Führer der sogenannten Schule von Nancy machte, deren wichtigste Aussage - im deutlichen Gegensatz zu Charcot - war, dass die Hypnose kein für die Hysteriker spezifischer Zustand sei, sondern das Resultat der Suggestion. Die weitere Entwicklung führte Bernheim

dazu, die Hypnose immer seltener zu verwenden, da deren Wirkungen ebenso im Wachzustand erreichbar waren. Im Falle der Wachsuggestion wurde von "Psychotherapeutik" gesprochen. (18)

Wie Moll die Auseinandersetzung zwischen der Schule von Nancy und Charcot selbst erfahren hatte und was sich für ihn daraus ergab, schildert er wie folgt:

"... In der Tat gab es damals schon viele Franzosen, die an die Wirklichkeit der Charcotschen Behauptung über Hypnose und Hysterie nicht glaubten.

Charcot hatte nämlich angenommen, dass der Hypnotismus eine physiologische, keine psychologische Erscheinung sei.

...

Obwohl ich, wie schon angedeutet, von grossen Forschern vor den Trugschlüssen Charcots gewarnt war, wollte es mir doch nicht in den Kopf, dass sich dieser grosse Gelehrte so täuschen sollte. Er hatte mehrfach der Nancyer Schule damals schwere Opposition bereitet. In der einen Vorlesung hatte sich Charcot über die Nancyer Suggestionstherapeuten lustig gemacht und dabei einen der Herren einen 'serin' genannt; jedenfalls war es ein Kollege aus Lausanne, der damals neben mir sass und mir erläuterte, dass man dieses Wort mit 'Pinzel' übersetze. Es war kleinlich von Charcot, dass er das Hochkommen der Nancyer Schule damals mit so kindischen Mitteln zu verhindern suchte. Schliesslich dringt die Wahrheit durch, und auch hier ist sie durchgedrungen. Die Nancyer hatten behauptet, dass die drei Stadien Charcots Kunstprodukte seien und nichts mit den physiologischen Reizen zu tun hätten; sie seien vielmehr Suggestivprodukte. Mir war damals die Notwendigkeit, von Charcot abzugehen, die ich erkannte, so schwer, dass ich, wie erwähnt, zwar schon in Paris die Meinungsänderung erlebte, dann aber nach Nancy ging, um dort alle weiteren Erfahrungen zu sammeln.

Schliesslich kehrte ich noch einmal nach Paris zurück, um eine so schwere Gesinnungsänderung, wie sie naturgemäss in dem Abfall von Charcot und seiner Lehre lag, zu prüfen."

(19)

Schon in Frankreich war Moll klar, dass man in Deutschland vom Aufkommen der Schule von Nancy kaum etwas wusste. So entschloss er sich, noch in Frankreich weilend, in Berlin einen Vortrag über die Hypnose oder, wie er sich stets auszudrücken pflegte, "Hypnotismus", zu halten. Von seiner Studienreise zurückgekehrt, hält er am 26. Oktober 1887 in der Sitzung der Berliner Medizinischen Gesellschaft seinen Vortrag "Hypnotismus in der Therapie". Die Reaktion der Versammlung ist für Moll enttäuschend. Wie sich diese Enttäuschung im Rückblick ausnahm, entnehmen wir seiner Autobiographie:

"Ich bemerke ausdrücklich, dass der Vortrag vom 26. Oktober 1887 der e r s t e Vortrag über die Möglichkeit einer psychischen Behandlung in Deutschland war, der im Anschluss der Nancyer Schule gehalten wurde. Der Vortrag war die Einleitung zur gesamten psychotherapeutischen Bewegung, die sich in den nächsten Jahren bis heute in Deutschland abgespielt hat. Viele Methoden lassen sich geschichtlich auf meinen Vortrag über den Hypnotismus in der Psychotherapie von 1887 zurückführen." (20)

Dieser Abschnitt ist fürwahr eine Meisterleistung Moll'scher Logik. Moll spricht ausdrücklich von einem Vortrag, und dies ist auch gut so, denn bereits im Januar 1884 lässt Carl Anton Ewald als Redakteur der Berliner Klinischen Wochenschrift einen Beitrag von einem A. Wiebe aus der Medizinischen Klinik in Freiburg i.Br. abdrucken, der über "Einige Fälle von therapeutischer Anwendung des Hypnotismus" berichtet. Von Ewald werden wir gleich mehr hören. Dazu kommt, dass Moll nur von Deutschland spricht und nicht vom deutschsprachigen Raum, denn sonst wäre er noch in die Verlegenheit gekommen, den Juden Freud in Wien und den Sozialdemokraten Forel in Zürich erwähnen zu müssen, was im Jahre 1936 im Deutschen Reich ganz einfach nicht ratsam war. Nun weiter zu Ewald:

"Als Ewald von 'Schustern und Schäferknechten' sprach, fand sich kein einziger in der Berliner Medizinischen Gesellschaft, der meine Arbeit begriffen hätte oder auch nur ge-

wagt hätte, die Berechtigung einer psychischen Behandlung zu bejahen. Besonders als ich von den Versuchen sprach, durch Suggestieren eines Blasenpflasters tatsächlich Blasen zu erzeugen, ging ein allgemeines Lachen durch den Saal. Nur einer wusste, dass er recht behalten würde: das war ich." (21)

War der Vorwurf, Charcot hätte einen Hang zum Posieren und zum Theatralischen gehabt, etwa eine Projektion?

Wie dem auch sei, wir wenden uns hin zum Höhepunkt des Dramas:

"... Die Besprechung des Vortrages ergab fast vollständige Ablehnung. Wenn ich von den Herren Möli und Jensen absehe, die gewisse Analogien zwischen Hypnose und psychopathischen Zuständen - jener mit dem Delirium tremens - sahen, so waren es die Herren Ewald und Mendel, die sich gegen meinen Vortrag wandten. Mendel widersprach der therapeutischen Verwendung der Hypnose, und zwar wesentlich wegen ihrer Gefahren, Ewald, weil er glaubte, hierin überhaupt keine ärztliche Behandlung sehen zu dürfen." (22)

Also, da haben wir's: Ablehnung und gleichzeitig namentliche Nennung der Opponenten.

Doch gehen wir weiter im Text:

"Er (Ewald) erklärte wörtlich, er müsse gegen die Bezeichnung der Suggestion als ärztliche Behandlung protestieren. 'Eine ärztliche Behandlung ist das nicht. Zu einer ärztlichen Behandlung gehört ärztliche Kunst und ärztliches Wissen, aber etwas, was jeder Schäferknecht, was jeder Schuster machen kann, wenn er nur das nötige Selbstvertrauen besitzt, und was er ja in der Tat täglich macht, das kann man doch nicht mit dem Namen ärztliche Behandlung belegen.'" (22)

Wie man bei Winkelmann (23) lesen kann, steht nach dem Wort "belegen" ein Komma, nach dem folgendes zu lesen ist:

"..., das ist doch eben nichts weiter als ein Versuch, den man macht, ein Versuch, gegen den ich gar nichts einzuwenden habe, wenn er in Kliniken angestellt wird, wenn er ange-

stellt wird im Sinne eines Experimentes, um zu sehen, wie weit die psychophysischen Einflüsse auf Individuum gehen können..."

So negativ war Ewald also auch nicht. Dazu kommt, dass Ewald Moll schon vorher zwei seiner Patienten zur Verfügung stellte, wobei der therapeutische Erfolg ausblieb, was sicherlich Ewald Skeptizismus noch gefördert haben dürfte. Für Ewald war die Hypnose also eher ein Instrument des Experimentierens, und als solches durchaus brauchbar, während es für Moll ein Mittel der Therapie war.

Mit dieser negativen Reaktion war es jedoch nicht vorüber mit dem Hypnotismus, denn zwei Jahre später, am 10. April 1889, kann Moll wiederum vor derselben Gesellschaft einen Vortrag halten. Wie er die Zwischenzeit nützte, schildert er selbst sehr anschaulich:

"Ich hatte die Gelegenheit zwischen meinen beiden Vorträgen benutzt, eine umfangreiche Propaganda unter der Aerzteschaft auf dem Gebiet des Hypnotismus zu veranstalten. Ich lud jede Woche etwa sieben, acht Aerzte an einem Abend zu mir ein, hielt ihnen einen Vortrag und demonstrierte die Phänomene des Hypnotismus. Auch zeigte ich ihnen besonders den Unterschied zwischen Charcots Lehre und der von Nancy. Beide hatten kaum noch etwas miteinander gemein. Kaum ein Deutscher wusste etwas von den Lehren Liébaults, Bernheims, usw. So gelang es mir, einen gewissen Stamm von Anhängern zu erwerben. Ich war nicht mehr so isoliert wie am Anfang. Darauf beruhte es wohl auch, dass der zweite Vortrag schon viel besser aufgenommen wurde. Jedenfalls habe ich mich damals überzeugt, dass in Berlin, wie in Deutschland überhaupt, über die Nancyer Schule so gut wie nichts bekannt war, und dass, wenn man von Hypnotismus sprach, die Irrlehren von Charcot darunter verstanden wurden." (25)

Bezüglich des vorhin erwähnten August Forel sei nachgetragen, dass Moll mit ihm korrespondierte und ihm sogar eine Photographie von sich "verehrte". Aus den Briefen klingt grosser Respekt vor Forel.

Im Jahre 1889 erscheint sein Werk über "Hypnotismus", welches ein Standardwerk auf diesem Gebiet wurde.

J.H. Schultz, welcher übrigens von Moll am 28. Januar 1925 zur Aufnahme in die Berliner Medizinische Gesellschaft vorgeschlagen wurde, hat als Erfinder des Autogenen Trainings und ebenfalls Experte in Sachen Hypnose immer wieder auf Moll verwiesen und dessen hervorragende Rolle bei der Einführung der Schule von Nancy in Deutschland betont. (26)

Was für Albert Moll und Berlin bezüglich der Einführung der Schule von Nancy gilt, hat seine Gültigkeit für Wien und Sigmund Freud, welcher 1889 ebenfalls in Nancy gewesen war.

Im Jahre 1888, also ein Jahr vor Erscheinen seines Buches, gründete er mit einigen anderen die Gesellschaft für Experimentalpsychologie, die sich hauptsächlich mit Dingen beschäftigte, die für die Schulpsychologie nicht von Interesse waren. Ein Problem, mit dem sich diese Gesellschaft besonders auseinandergesetzt haben soll, betraf den tierischen Magnetismus i.S. von Franz Anton Mesmer, welcher glaubte, bei der Hypnose eine "Nervenkraft" zu übertragen ("magnetischer Schlaf"). Dabei interessierte insbesondere die Frage, ob der Rapport in der Hypnose durch einen tierisch-magnetischen Einfluss erkennbar sei.

Diese Untersuchung ergab keinen Beweis für den tierischen Magnetismus, was Moll in seinem Buch über den "Rapport in der Hypnose" berichtete. Moll kam durch diese Gesellschaft in Kontakt mit dem berühmten Chirurgen Ernst v. Bergmann, den er wie folgt schildert:

... Er leitete als Nachfolger Langenbecks die Chirurgische Klinik in Berlin in der Ziegelstrasse. Er war ein genialer Chirurg, als Mensch von einer unendlichen Güte. Ich persönlich hatte mit ihm dadurch wiederholt zu tun, dass wir in dem einen Vortragssaal des Langenbeckhauses lange unsere Sitzungen abhielten. Da wir nur einen mündlichen Vertrag hatten, ich diesen aber schriftlich schliessen wollte, bat ich um eine Zusammenkunft. Wir hatten den Saal sehr billig

erhalten. Bergmann hatte den Mietsvertrag schon ausgeschrieben, schwankte aber, auf wie lange Zeit er es tun sollte. Als er die Stelle ausfüllen wollte und mich fragte: 'Soll ich nun zwei oder drei Jahre schreiben? Mir ist es ganz gleich', erwiderte ich: 'Schreiben Sie gleich sechs Jahre'. Und da er der gütigste Mensch war, den man sich denken kann, schrieb er: sechs Jahre. Mit etwa siebzig Jahren, nachdem er schon für seine Eremitierung Schritte getan hatte, starb er, leider unter der Erscheinung eines Ileuse."

Und ein wenig weiter unten lesen wir:

"Im Jahre 1903 wählte mich die Gesellschaft zum Vorsitzenden und bereitete mir im Mai 1928 eine würdige Feier zum fünfundzwanzigjährigen Gedenktage. In dem mir gewidmeten Diplom heisst es: 'Dank der in Ihrer Person einzigartig enthaltenen Vereinigung von umfassendem Wissen, Organisations-talent, Willenskraft und Personenkenntnis konnte es Ihnen gelingen, unsere Gesellschaft zu einer so angesehenen empor-zuführen.' Besonders begrüsst mich damals Herr Professor J.H. Schultz, der mich im Namen der Psychotherapeuten Berlins als Pfadfinder und Pionier auf diesem Gebiet ansprach. Später fand eine grosse Feier zu meinem siebzigjährigen Geburtstag statt, bei der ich von zwölf verschiedenen Rednern - jeder Redner sprach über ein Gebiet -, für die Bereicherung der einzelnen Wissenschaften gefeiert wurde." (28)

Die hier wiedergegebenen Stellen zeigen einige Charakterzüge von Moll sehr schön. Da ist einmal das optimistische Selbstvertrauen, der Hang zur Genauigkeit und sein Organisationstalent. Manchmal beim Lesen seiner Autobiographie bekommen wir den Eindruck, dass er auch einen Zug ins Schelmische gehabt hatte.

Nach dem zuletzt Zitierten scheint diese Berliner Gesellschaft für Moll eine Art Heimstätte gewesen zu sein; dort konnte er sich mit Gleichgesinnten treffen und - für ihn besonders wichtig - etwas tun, handeln, bewirken. Es besteht zwischen seiner Beschäftigung mit der Hypnose und seiner Tätigkeit in der besagten Gesellschaft ein klarer Zusammenhang.

Weniger deutlich ist da der Zusammenhang mit seiner Beschäftigung mit dem Okkultismus. Im Alter von 26 Jahren, also 1888, anlässlich eines Aufenthaltes in einem Gebirgsort namens Spindelmühle, kommt er mit Spiritisten in Kontakt. Es gelingt ihm auch sogleich, die Art des Nachrichtentransfers im Rahmen dieser Spiritistengruppe nachzuweisen, und dies sollte auch später immer wieder der Fall sein, wenn Moll mit sogenannten Medien in Kontakt kam. Seine Fähigkeiten, diesen Leuten ihre Tricks nachzuweisen und sie als Scharlatane zu entlarven, war bald so bekannt, dass er auch vor Gericht als Experte für solche Dinge aufzutreten hatte.

Interessant, wenn historisch und psychologisch gesehen auch nicht ganz verständlich, ist die Tatsache, dass Moll in seiner Autobiographie im Kapitel Okkultismus (Sechstes Kapitel) über Seiten hin berichtet, wie er nun die verschiedenen Medien überführt hätte; und alle stehen sie so eigentlich als Scharlatane da, um dann unvermittelt darauf zu kommen, dass Philipp Fürst zu Eulenburg-Hertefeld sehr stark zum Spiritismus neigte, ebenso die Familie des Grafen von Moltke, des späteren Generalstabschefs. Dabei betonte er sehr, im Falle der Familie Moltke, diese aus allernächster Nähe erlebt zu haben, da er in ihrem Hause des öfteren verkehrt hätte.

Da es bei der Eulenburg-Affaire vordergründig um Homosexualität ging und sonst um Politik, ist die Erwähnung dieser Namen, zumal Moll hier mit seinen Absichten nicht deutlich wird und das Buch im Jahre 1936 erschien, scheinbar ohne tieferen Sinn. Zumal er dann Wilhelm II., trotz seiner mystischen Ader, von irgendwelchen Neigungen zum Spiritismus gänzlich freispricht. Will er etwa damit sagen, dass der Erste Weltkrieg verloren ging, weil da die Umgebung des Kaisers, der natürlich gänzlich dagegen war, wenn er überhaupt je etwas gewusst haben sollte, vom Spiritismus so durchtränkt war, dass ein klares (deutsches) Denken nicht mehr möglich war und deshalb das Kaiserreich untergehen musste? Das Pikante an dieser 1936 veröffentlichten Theorie ist, dass sie

die Niederlage des Deutschen Reiches primär den fürstlichen Ariern anlastet. Dass die NS-Zensur so etwas durchliess, ist verständlich, wenn man weiss, dass bei den Nazis ein gewisses anti-monarchistisches Element vorhanden war, auch wenn sich z.B. August Prinz von Preussen den Nazis in der SS andiente. Nebenbei konnte Moll dem Leser so zu verstehen geben, dass er damals in den höchsten Kreisen verkehrte und mit diesen Leuten auch recht gut auskam.

Was die Homosexualität anbelangte, hatte Moll bereits 1891 ein Buch darüber geschrieben. Es trug den Titel "Die konträre Sexualempfindung" und erschien mit einem Vorwort von Richard Krafft-Ebing, mit dem er schon früh, als junger Arzt, in Verbindung trat und dessen "Psychopathia Sexualis" er nach seinem Tode überarbeitet hatte.

Fünf Jahre später erschien ein Werk mit dem sehr ähnlichen Titel "Das konträre Geschlechtsgefühl". Dieses Buch erschien vor seinem englischen Original ("Sexual Inversion or Contrary Sexual Feeling") in Deutschland, da es in England von der Zensur nicht durchgelassen wurde. Die Autoren waren Havelock Ellis und J.A. Symonds. Molls Buch erschien vier Jahre vor dem Prozess gegen Oscar Wilde und sechzehn Jahre vor dem Prozess gegen Fürst Eulenburg-Hertefeld.

1897 veröffentlichte Moll die "Untersuchungen über die Libido Sexualis", welche auf Freud einen starken Einfluss gehabt haben sollen, da Moll von der Existenz einer kindlichen Sexualität ausging. Moll entwickelte die von Max Dessoir formulierte Idee weiter, dass es eine Evolution des Sexualtriebes gäbe. Moll war es auch, der den Begriff "Libido" erweiterte, indem er ihm die Bedeutung vom Sexualtrieb in seinen Entwicklungsphasen gab, was von Freud aufgenommen und ausgedehnt wurde auf die Gesamtsumme der Evolutionsstadien und möglichen Umwandlungen des Sexualtriebes. (29)

1909 erschien von Moll zu diesem Thema "Das Sexualleben des Kindes". Schliesslich gibt Moll 1911 das erste sexualwissenschaftli-

che Handbuch heraus: Handbuch der Sexualwissenschaften. Unter den Mitarbeitern finden wir auch den oben genannten Havelock Ellis wieder. Dieses Handbuch kam 1926 ergänzt in zwei Bänden nochmals heraus.

1923 wurde von Max Marcuse ein "Handwörterbuch der Sexualwissenschaft" veröffentlicht, an dem sich sowohl Moll wie Freud beteiligten.

Zur Beziehung von Moll zu Freud und Hirschfeld nachfolgend noch einige Bemerkungen.

Zusätzlich zu dieser eher literarischen Tätigkeit war Moll auch Mitbegründer der "Internationalen Gesellschaft für Sexualforschung". Im Jahre 1926 organisierte Moll in Berlin den ersten "Internationalen Kongress für Sexualforschung", dessen Eröffnungsveranstaltung am 10. Oktober 1926 im Plenarsaal des Deutschen Reichstages stattfand. Ohne Zweifel ein ungewöhnlicher Ort für solch eine Veranstaltung und ein Beweis für das Durchsetzungsvermögen von Moll. Damit jedoch nicht genug, als Festveranstaltung im Rahmen dieses Kongresses gab es in der Staatsoper Berlin "Salome" unter der persönlichen Leitung von Richard Strauss. (30)

Freud selbst hatte die Einladung zur Teilnahme abgelehnt, ebenso seine Schüler.

Anlässlich dieser Veranstaltung hielt Moll einen Vortrag über die Neigung mancher Homosexueller, ihren Eros als etwas die gewöhnliche Sexualität Uebertreffendes hinzustellen. (31)

Molls Ansicht über den Sexualtrieb kommt in seiner Autobiographie recht deutlich zum Ausdruck:

"Ein Hauptgegenstand waren damals die sexuellen Perversionen. Ich habe meinen alten Standpunkt im Laufe der Jahre aufgegeben. Mein alter Standpunkt war, dass das Erworbene eine geringe Rolle spielte, das Meiste angeboren sei. Ich stand damals zuerst auf dem Standpunkt Krafft-Ebings. Allmählich überzeugte ich mich, dass besonders in der Zeit des undifferenzierten Geschlechtstrieb, die beim Manne keines-

wegs vor dem dreiundzwanzigsten Lebensjahre abgeschlossen ist, der Trieb äusserst wandelbar ist." (32)

Folgerichtig kommt dann Moll zu folgender Aussage:

"Ich bestreite nicht einmal, dass gelegentlich die Homosexualität als eingeborener Faktor anzusehen ist, nur bestreite ich, dass es sich in der Mehrzahl der Fälle so verhält. Ich habe in diesem Buche auf Seite 57 die Assoziationstherapie beschrieben. Ich will hier hinzufügen, dass ich eine ganze Reihe anscheinend homosexueller Männer gesehen habe, die durch diese Therapie allein vollkommen normal wurden, die sich verheirateten und glückliche Ehemänner wurden, und bei denen nie mehr die Homosexualität wiederkehrte. Ich habe diese noch im letzten Jahr (1935!) gesehen und mich von der Dauerhaftigkeit der Heilung überzeugt. Diese Heilung erfolgte in allen Fällen im wesentlichen nur psychisch, anfangs durch Suggestion, auch Hypnose, später durch die Assoziationstherapie." (33)

Eine knappe und nicht sehr überzeugende Darstellung dieser Therapie gibt Moll tatsächlich, jedoch nicht auf Seite 57, sondern 59, welche da lautet:

"Die Behandlung mit der Assoziationstherapie erscheint leicht, ist aber trotzdem sehr kompliziert. Mancher denkt, er hat das schon längst gewusst, und trotzdem kann ich behaupten, dass bei Nachforschungen sich gewöhnlich ergibt: fast niemals wird die Behandlung grundsätzlich durchgeführt. Es ist eine pädagogische Behandlung, bei der ich häufig Erfolge gesehen habe. Sie ist theoretisch rationell und praktisch oft erfolgreich. Sie besteht in der richtigen Leitung des Vorstellungslebens, in der methodischen Ausbildung der normalen und in der methodischen Unterdrückung der abnormen Assoziationen." (34)

Die Meinungen bezüglich der Heilbarkeit der Homosexualität gehen auch heute noch stark auseinander. Dass der von Moll eingenommene Standpunkt durchaus von Nutzen sein kann, zeigt J.H. Schultz in

seinem 1952 veröffentlichten Buch "Organstörungen und Perversionen im Liebesleben" mit den auf Seite 227 ff. veröffentlichten Behandlungsbeispielen sehr schön. Dazu kommt, dass der Standpunkt, dass Homosexualität etwas Behandelbares sei, in der damaligen Zeit ein ungeheuer fortschrittlicher war, denn selbst in der Weimarer Republik galt noch der seit 1871 gültige Paragraph 175, welcher besagte, dass "widernatürliche Unzucht, welche zwischen Personen männlichen Geschlechts oder von Menschen mit Tieren begangen wird", mit Gefängnis zu bestrafen sei und zum Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte führen könne. Schon der kämpferische Liberale Rudolf Virchow sah die Homosexualität als Krankheit an und wandte sich gegen deren Verfolgung durch den Staat. Rückblickend war die Erklärung der Homosexualität als Krankheit ein Fortschritt. Der Versuch von Magnus Hirschfeld, die Homosexualität als Zwischenstufe zwischen der rein männlichen und der rein weiblichen Stufe darzustellen, war schliesslich einer der Versuche, die Homosexualität vom Zustand der Krankheit in den der biologisch vorkommenden Varianten überzuführen. Dieser Versuch der "Befreiung vom Krankhaften" hat sicherlich dazu geführt, dass Magnus Hirschfeld heute in der Retrospektive eine grössere Popularität hat als Moll, Marcuse und andere.

Bezogen auf Magnus Hirschfeld war Moll nicht in seinen sexualmedizinischen Ansichten konservativer, sondern in seinem Umgang mit der Öffentlichkeit. Seine Öffentlichkeitsarbeit vermied, mit der Ausrichtung auf strenge Wissenschaftlichkeit, jegliches Schocken der bürgerlichen Mehrheit. Ob dies vielleicht mit der mehrheitlich katholischen Umgebung seiner Jugendjahre erklärt werden könnte?

Hirschfeld sprach im Zusammenhang von Moll von einer "preussischen Natur".

Das Kapitel "Sexuelles", das neunte Kapitel seiner Autobiographie, gibt Moll Gelegenheit, mit Freud "abzurechnen".

Bei diesen Bemerkungen zu Freud muss man sich jedoch stets die zeitlichen Umstände, in denen diese Biographie geschrieben wurde, vor Augen halten. Dazu kommt sicherlich auch ein gewisses Mass an Konkurrenz und Ambivalenz hinzu. Doch lassen wir Moll sprechen:

"Ich weise noch auf eins hin. Durch die falsche Theorie Freuds ist der Glaube entstanden, dass im Unbewussten, wie Freud sich ausdrückt, die Hauptquelle der Homosexualität sei. Im Gegenteil behaupte ich, sie ist gerade im Oberbewussten. Es wird so dargestellt, als ob sich im Unbewussten die Verknüpfung eines abnormen Reizes mit dem Geschlechtstrieb vollzieht. Das ist nicht richtig. Sie vollzieht sich im Bewussten oder, wie ich hier sagen will: im Oberbewusstsein. Hat einmal zwischen sexueller Erregung und abnormem Trieb - es gilt dasselbe auch für Sadismus, Masochismus und Fetischismus - eine Verbindung stattgefunden, so wird gerade die Erregung immer wieder geschaffen durch oberbewusste Phantasien. Der Betreffende erkennt nicht deren Gefährlichkeit. Wer z.B. an sadistischen Akten Gefallen findet, der sucht sich diese immer wieder vorzustellen, und gerade dadurch werden die abnormen Verbindungen gefestigt. Dadurch werden die abnormen Richtungen fortgezüchtet. Die Voraussetzung der Psychoanalytiker, die immer wieder mit dem Schlagwort 'unbewusstes' operieren, ist gerade hierbei vollkommen falsch." (35)

Dass Moll Freud nicht nur auf der Ebene des Oberbewusstseins attackiert, sondern auch auf der Ebene des Unterbewusstseins, ersehen wir aus dem gleichnamigen Kapitel, welches das fünfte ist, aus seiner Autobiographie. Dort geht der dreistufige Angriff wie folgt:

"1889 habe ich in der ersten Auflage meines Buches 'Der Hypnotismus' ganz klar Inhalt und Tätigkeit des Unterbewusstseins geschildert. Der Ausdruck 'Unterbewusstsein' stammt, soweit ich mich erinnere, von Pierre Janet, dessen Buch ebenfalls 1889 erschien. Ich verstehe aber unter Unterbewusstsein nicht dasselbe wie Pierre Janet mit seinem 'subconscient'. Teils verstehe ich darunter weniger als er, teils mehr. Es erschien auch eine Arbeit von Frederic Myers. Er sprach von einem 'subliminal consciousness'. Wenn dieses auch manche Beziehungen zu dem von uns Unterbewusstsein ge-

nannten hatte, so war es doch etwas anderes. Er meinte etwa dasselbe wie später Freiherr von Schrenck-Notzing: das Unterbewusstsein sei die Quelle okkultur Phänomene. Jedenfalls will ich dem Märchen endlich entgegentreten, dass Freud das Unterbewusstsein oder das Unbewusste entdeckt hätte." (36)

Nach einigen Abschnitten später wird Moll deutlicher und erklärt:

"Da ich auf sogenannte Priorität nie Wert gelegt habe, wäre ich nicht darauf zurückgekommen, wenn nicht ein neuerer Autor, Steyerthal, die Umfälschung und Unklarheit gezeigelt hätte. Das Unbewusste Freuds ist in den ersten Arbeiten, wie Steyerthal sagt, nichts anderes als das Unterbewusste von Dessoir und Moll." (37)

Zwei Seiten später unterstreicht Moll dies noch mit Jahreszahlen:

"Die 1. Auflage von Moll, 'Der Hypnotismus', erschien 1889, 'Das Doppel-Ich' von M. Dessoir erschien ebenfalls in diesem Jahr, desgleichen Pierre Janets Hauptwerk 'L'automatisme psychologique'. Die erste Arbeit von Breuer und Freud über die kathartische Methode erschien 1893. Wie man behaupten kann, Freud sei der Entdecker des 'Unbewussten' oder 'Unterbewussten'; das ist mir unklar und wohl nur Psychoanalytikern verständlich." (38)

Aber auch schon früher, im Kapitel vier, bekommt Freud seinen Teil ab. Dort wirft ihm Moll vor, dass er von der mit Breuer entwickelten sog. kathartischen Methode abgewichen sei, indem er zur Reproduktion des Vergessenen nicht die Hypnose, sondern allerlei Assoziationen verwende. Die somit von Freud geschaffene Psychoanalyse hätte zwar zu neuen Begriffen geführt, die jedoch nur teilweise brauchbar seien. Im grossen und ganzen sei die Psychoanalyse keine geeignete Heilmethode. Etwas später, im selben Kapitel, hält er fest, dass er der Bekämpfung von Freud (seit dessen Traumsymbolik) einen wesentlichen Teil seiner Lebensarbeit gewidmet habe, ebenso wie der Bekämpfung des Okkultismus. Nachdem er so Freud auf die Ebene der Scharlatane heruntergedrückt hat, wird Moll noch ein wenig persönlicher, und das geht wie folgt:

"Das Unangenehme bei Freud war seine grosse Empfindlichkeit. Widerspruch konnte er nicht gut vertragen; die Bekämpfung, die ich seiner Lehre zuteil werden liess, ist ihm sehr nahegegangen. Als ich ihm bei Gelegenheit eines Vortrages, zu dem mich die Wiener Urania aufgefordert hatte, einen Höflichkeitsbesuch machte - persönlich hatte ich ihn schon Jahre vorher kennengelernt -, begab sich folgendes. Ich schickte meine Karte hinein. Freud empfing mich aber mit den Worten: 'Angriffe wie Sie hat noch keiner gegen mich gerichtet. Sie werfen uns Fälschung von Krankengeschichten vor.' Um dies zu beweisen, holte er mein Buch über das 'Sexualleben des Kindes' und zeigte mir erregt eine Stelle des Buches (S. 172)." (39)

Geht man davon aus, dass die meisten Vorwürfe an andere oft nichts anderes als Projektionen der eigenen Unzulänglichkeit sind, so hat man gerade, was den letzten zitierten Abschnitt anbelangt, ein schönes Beispiel. Der bekanntermassen rechthaberische Albert Moll dürfte sicherlich für einige seiner Zeitgenossen ein unangenehmer Mensch gewesen sein. Auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass es für Moll eine Art Lebensnotwendigkeit war, sich von Freud zu distanzieren, so bleibt doch die Frage, warum dies in dieser Form zu geschehen hatte. Eine gewisse persönlich-gehässige Note ist hier durchzuhören.

Dass Moll nicht immer der angenehmste Mensch war, geht aus der Bezeichnung "Moll der Tyrann", die er sich als Geschäftsführer des "Aerzteausschusses von Gross-Berlin" erworben hatte, hervor, was von ihm freimütig in seiner Autobiographie erwähnt wird. Vorsitzender war er auch im "Aerztlichen Rechtsschutzverein" und Mitbegründer des "Zentralverbandes der Kassenärzte von Berlin". In diesen Organisationen hat er die Berliner Aerzteschaft gegen die sich immer mehr konzentrierenden Kassen organisiert. Er hatte klar erkannt, dass gegen die zunehmende Macht der Krankenkassen die Aerzte sich zusammenschliessen müssen, um nicht in deren Abhängigkeit zu geraten.

Seine Praxis hatte er, nach seiner zweijährigen Studienreise, 1887 als Nervenarzt in Berlin eröffnet. Obwohl er sich sehr für die Belange der Kassenärzte einsetzte, war er selbst kein Kassenarzt. Er scheint es zu einem gewissen Wohlstand gebracht zu haben, was wir nicht allein aus seinen Reisen in den Vorderen Orient und in die Vereinigten Staaten entnehmen, sondern auch aus der Tatsache, dass er sich eine Praxisgehilfin, einen Hausangestellten und eine Haushälterin leisten konnte. Er war zeitlebens unverheiratet.

Moll war also sowohl durch seine Tätigkeit für die Einführung der Hypnose in Deutschland, seine Tätigkeit auf sexualmedizinischem Gebiet, seinen Kampf gegen den Okkultismus als auch als Organisator der Berliner Aerzteschaft bekannt geworden.

Zusätzlich zu dem Uebertritt zum Protestantismus (1896) passte sich Moll in der Weimarer Republik durch den Beitritt zu der von Tirpitz und Kapp begründeten Vaterlandspartei an.

Trotzdem wurde ihm mit der Verordnung vom 25. Juli 1938 über die Streichung der Approbation aller jüdischen Aerzte ab 30.9.1938 das Berufsverbot erteilt. Mit der Verordnung vom 17. August 1938 zur Durchführung des Gesetzes über die Aenderung der Familiennamen und Vornamen, gültig ab 1.1.1939, musste auch Moll den Namen Israel seinem Vornamen anfügen. Schliesslich erlebte er das staatlich organisierte Pogrom, welches unter dem Namen "Reichskristallnacht" in die Geschichte einging. Diesem Abschlachten folgte die Verordnung vom 12.11.1938 über die "Sühneleistung", welche die deutschen Juden zwang, den in der Reichskristallnacht entstandenen Schaden mit einer Milliarde Mark zu vergüten. Auch den Ueberfall auf Polen am 1. September 1939 erlebte Moll noch.

(40)

Moll lebte bis zu seinem Tode in einer Mietswohnung, in der Brandenburgischen Strasse in Berlin-Wilmensdorf, im obersten Stockwerk, da er angeblich das Geräusch von Schritten über sich nicht ertragen konnte. Besuch erhielt er praktisch nur noch von einem Grossneffen, welcher dann jeweils Schach mit ihm spielte. Am 23. September 1939 starb Moll im Alter von 77 Jahren, wahrscheinlich

an einer Pneumonie. Beigesetzt wurde er auf dem Südwestfriedhof Berlin-Stahndorf, wobei die Beerdigung selbst nicht ohne Schwierigkeiten vorbeiging, da der Zutritt zur Kapelle verwehrt wurde und der zuständige Pfarrer sich weigerte, an Molls Grab zu sprechen.

Moll wurde von einer Haushälterin betreut, die aus einem frommen katholischen Elternhaus in der Pfalz stammte. Sie kam 1943 ins KZ Ravensbrück und starb dort 1944.

Zur Ueberleitung und Einstimmung auf den Hauptteil dieser Arbeit wollen wir Moll abschliessend noch einmal sprechen lassen:

"... Ich darf an dieser Stelle bemerken, dass der Reichsgerichtsrat Stenglein, als meine 'Aerztliche Ethik' erschien, diese besonders gut beurteilte und hervorhob, dass der Mediziner vom ethischen Standpunkt aus im wesentlichen zu dem gleichen Ergebnis gekommen sei, wie die juristische Rechtsprechung." (41)

2. MOLLS ÄRZTLICHE ETHIK

2.1 Vorbemerkungen

Nehmen wir ein Buch über ärztliche Ethik in die Hand, so stellen wir uns zuerst einmal die Frage, was denn Ethik sei. Die Ethik ist neben der Politik und der Rechtsphilosophie ein Teilgebiet der sogenannten praktischen Philosophie. Der andere Teil der Philosophie umfasst die Gebiete der Metaphysik, Logik und Anthropologie. Der übergeordnete Begriff hier ist der der theoretischen Philosophie. Wir sprechen von praktischer Philosophie deshalb, weil es hier um Handlungen im weitesten Sinne geht. Die Ethik kann somit als eine Disziplin der Philosophie verstanden werden, welche wiederum als die Wissenschaft vom moralischen Handeln definiert werden kann. Die Ethik untersucht das menschliche Handeln im Hinblick auf die Bedingungen ihrer Sittlichkeit und versucht, den Begriff der Sittlichkeit zu begründen. Synonym zu dem Begriff der Sittlichkeit ist der der Moralität. Darunter versteht man diejenige Handlungsmotivation, bei der mit einer Handlung die Realisierung eines sittlichen Wertes angestrebt wird. Bei Kant ist die Moralität identisch mit der Gesinnung. Bei der Moral hingegen handelt es sich jedoch um die Sitte, den Brauch, die Gewohnheit, also um eine Sammelbezeichnung für die dem gesellschaftlichen Handeln zugrundeliegenden, als verbindlich akzeptierten und auch eingehaltenen sittlichen Normensysteme. Der zentrale Gegenstand der Ethik ist das Wechselverhältnis von Moral und Moralität, denn:

"Indem sie die Dialektik von Moral und Moralität reflektiert, erfüllt die Ethik ihre kritische Absicht, nämlich im Hin- und Hergehen zwischen den bedingten Ansprüchen der Moral einerseits und dem unbedingten Anspruch des Moralitätsprinzips andererseits einen Aufklärungsprozess in Gang zu setzen, durch den dogmatische Fixierungen, Vorurteile und Handlungszwänge aufgeheilt bzw. aufgelöst werden." (1)

Eine wichtige Voraussetzung für das Betreiben ethischer Untersuchungen ist die Annahme, dass der Mensch weder von der Natur noch

von irgendwelchen gesellschaftlichen Bedingungen gänzlich abhängig ist, d.h. wenigstens der Möglichkeit nach frei ist und gerade deswegen einer Orientierung an Normen und Zielen bedarf.

Wichtig für die späteren Ausführungen ist die Tatsache, dass der Positivismus den Sinn der Ethik bestreitet, da nach ihm eine Erkenntnis über das unmittelbar Gegebene hinaus nicht möglich ist. Er verneint die erkenntnistheoretische Prämisse der Zentralfrage der Ethik. Der Positivismus sucht nicht nach dem Wesen, dem Sinn und der Ursache des Gegebenen. Wissenschaftliche Ueberlegungen zielen nicht nur auf eine immer grössere Abstraktion, sondern sollen vom Abstrakten zum Konkreten führen.

Wenn wir hier die Stellung des Positivismus zur Ethik erläutern, so deshalb, weil Moll den Standpunkt des Positivismus einnimmt. Dies kommt z.B. zum Ausdruck, wenn er, nachdem er die Philosophie und auch die Theologie als hilfreich abgelehnt hat, erklärt:

"Statt die Moraltheorien als Grundlagen zu benutzen, will ich lieber einen anderen Weg einschlagen, der, wie ich glaube, mit einer grösseren Sicherheit zum Ziele führt. Es ist dies der der Praxis." (2)

Mit anderen Worten, er geht von dem Gegebenen aus.

Dass er auch die Möglichkeit einer objektiven Erkenntnis im Rahmen der Ethik bestreitet, kommt dann zum Ausdruck, wenn er sagt:

"Menschliches Wissen ist nichts Absolutes. Für den einen hat etwas Ueberzeugungskraft, die es für den anderen nicht hat." (3)

Ebenso, wenn er verlauten lässt, dass:

"Solange wir aber nicht imstande sind, alle in Betracht kommenden Momente hinreichend zu würdigen, werden wir auch nicht fähig sein, mit Sicherheit die objektiv richtige Handlungsweise für jeden Fall zu erkennen." (4)

Man beachte, dass in dieser Formulierung ein weitgehenderer Verzicht auf Erkenntnis vorhanden ist, als nur für die Fälle, bei welchen eine ethische Entscheidung nicht möglich ist.

Damit Moll jedoch nicht vom Gegebenen doch noch zu objektiven Erkenntnissen im Rahmen der Ethik geführt wird, bedient er sich des Relativismus.

"Wir können die moralischen Gefühle mit den ästhetischen vergleichen, die wir bei der Betrachtung eines Kunstwerkes oder anderer Objekte haben, und die sich bald als Lust-, bald als Unlustgefühle äussern. Aehnlich den ästhetischen Gefühlen sind auch die moralischen in Bezug auf eine bestimmte Handlung bei zahlreichen Menschen die gleichen. Die eine Handlung wird von verschiedenen Menschen gebilligt, die andere gemissbilligt." (5)

Moll relativiert hier, indem er den Begriff der Ethik in Analogie zur Aesthetik setzt, wobei er damit unterstellt, dass die Ethik letztlich ebenso wenig fassbar sei wie der persönliche Geschmack in Sachen Kunst. Moll versäumt es auch nicht, auf eine geschickte und letztlich auch negative Art auf die Wandelbarkeit moralischer Auffassungen hinzuweisen, wenn er schreibt:

"Ich erinnere an die Moral des Verbrechers. Ein Bekannter von mir hatte psychologische Untersuchungen bei den schwersten Verbrechern einer Strafanstalt gemacht, und als er einem oft bestraften Taschendieb das Verwerfliche seiner Handlungsweise vorführte, erwiderte ihm dieser: Wer weiss, ob man nicht in hundert Jahren meine Denk- und Handlungsweise als die richtige ansehen wird." (6)

Dass ein Verbrecher eine Moral hat, ist gut möglich, heisst dies doch nur, dass er seine Gebräuche und Sitten hat, vorzugsweise mit seinen Komplizen. Ob er auch eine Moralität hat, als auch eine Sittlichkeit, dürfte eher fraglich sein. Nebenbei ist interessant festzustellen, dass ein oft bestrafter Taschendieb zu den schwersten Verbrechern gerechnet wird. Zusätzlich sei noch bemerkt, dass man zwischen einem Argument und einer rhetorischen Gegenfrage doch noch unterscheiden sollte. Bezüglich der für die Ethik wesentlichen Unterscheidung von Moral und Moralität scheint es Moll nicht so genau zu nehmen, mindestens was seine Argumenta-

tion anbelangt. Dass er zwischen Sitte und Sittlichkeit unterscheiden kann, beweist er auf Seite 6.

"Den Ausdruck Moralphilosophie werde ich gleichbedeutend mit Ethik anwenden. Den hierfür gebräuchlichen deutschen Ausdruck Sittenlehre werde ich nicht gebrauchen, weil er zu Missverständnissen führt. Will man ein deutsches Wort anwenden, so darf man nur von einer Sittlichkeitslehre sprechen, da Sitte und Sittlichkeit verschiedene Begriffe sind." (7)

Neben seinem relativistisch-positivistischen Standpunkt nimmt Moll auch einen individualistischen ein:

"Ein Arzt, der auf dem Standpunkt steht, dass man durch ein Experiment an einem Geisteskranken diesem nicht schadet, wohl aber unter Umständen vielen Hunderten von Menschen nützt, handelt in diesem Sinne nicht unmoralisch; denn es ist s e i n e Moral, die ihm dies eingibt." (8)

Solange man also eine Moral hat, handelt man moralisch und überhaupt:

"Im allgemeinen pflegt man aber als unmoralisch das zu bezeichnen, was der Durchschnittsmoral oder der aufgetroyierten Moral widerspricht." (9)

Moll zeigt hier eine seltsame Aufteilung der Moral: Eine Moral des Einzelnen und eine Moral des Durchschnitts.

Seltsam ist auch das vorletzte Beispiel insofern, als Moll explizit die utilitaristische Ethik ablehnt. Ebenso ausdrücklich lehnt er den Evolutionismus ab, welcher den Fortschritt des Ganzen als Kriterium betrachtet und somit z.B. die Behandlung von Krüppeln ablehnt.

Ohne Zweifel lautet die Frage nun, wie Moll ein Werk über ärztliche Ethik schreiben konnte, wenn er der Ethik als Wissenschaft selbst abhold war und nur das Gegebene der Betrachtung für wert erachtete? Wer konnte dem Positivisten Moll in solch einer misslichen Lage helfen?

Die Antwort lautet: Wer die Ethik meidet und nur vom Gegebenen auszugehen bereit ist, kommt auf den Vertrag. Die Helfer: Die rechtspositivistischen Pandektisten.

Zuerst einmal zu den Helfern. Am Anfang des 19. Jahrhunderts begründete Friedrich Carl von Savigny (1779-1861) die sogenannte Historische Schule der Rechtswissenschaft. Sie war Savigny's Antwort in der Auseinandersetzung um die Notwendigkeit einer Kodifikation.

"Die Schulgründung erfolgte in einer Zeit, in der sich fast gleichzeitig im Bereich der bildenden und Baukunst Barock und Rokoko zu Klassizismus und Romantik hinwandten, in der erneute Anleihen bei der Antike, aber auch die liebevolle Versenkung in die deutsche Vorzeit eine neue Zeitströmung ansagten, als deren übergeordnetes gemeinsames geistesgeschichtliches Fundament der Historismus gilt." (10)

Durch Savigny kam es zu einer bewussten Rezeption römischen Rechtes, wobei einschränkend nach Schlosser betont werden muss:

"Aber ähnlich wie für Goethe und Winckelmann die Antike noch weitgehend eine Einheit bildete, nivellierte er das qualitative Gefälle zwischen Klassik und Nachklassik, indem er sich im wesentlichen doch der Erforschung des römischen Rechts in der Form, die es durch Justinian erhalten hatte, widmete. In der hochstehenden Tätigkeit der römischen Juristen, wie sie insbesondere in den Digesten überliefert ist, glaubte er die schlechthin vollkommene Rechtstechnik zu sehen." (11)

Aus dieser von Savigny begründeten Rechtsschule entstand ein neuer Wissenschaftsstil, welcher als Pandektistik oder Pandektenwissenschaft bezeichnet wird. Die Pandekten (auch Digesten genannt) waren das Kernstück des Corpus Iuris Justinians. Ziel der Pandektistik war es:

"..., auf der Grundlage der Quellen des Corpus Iuris Civilis ein in sich dogmatisch widerspruchsfreies, neues Rechtssystem zu formen (Pandektenharmonistik der Pandektenlehrbücher),

das den rechtspolitischen Programmen und Bedürfnissen der Gesellschafts- und Wirtschaftsordnung des 19. Jahrhunderts entsprechen sollte." (12)

Dass diese Entwicklung konform zur politisch-sozialen lief, bringt Schlosser treffend zum Ausdruck, wenn er bemerkt:

"Im Bereich des Staats- und Verfassungsrechtes bot sich die absolutistische Staatsform der Spätantike für die konstitutionell gebundene Monarchie als natürliches Vorbild an. Auf privatrechtlichem Gebiet war das römische Recht in den Grundprinzipien wirtschaftlich liberal, kapitalistisch und individualistisch. Der Gedanke möglicher Vertrags- und Verkehrsfreiheit bei gleichzeitiger Betonung des absolut wirkenden Eigentums verhiess die Erfüllung liberalistischer Grundforderungen des in politischer Emanzipation wie in wirtschaftlicher Expansion begriffenen, über Besitz und Bildung verfügenden Bürgertums." (13)

Neben der Parallele zur Entwicklung der Gesellschaft zu einer bürgerlichen gab es auch eine solche zur Philosophie, das heisst:

"Die Rechtswissenschaft stand vorbereitet durch die erfolgreich vollzogene pandektistische Positivierung des Naturrechts und die ihr eigentümliche formalistische Grundhaltung nicht allzu entfernt von der allgemeinen positivistischen Geistesbewegung. Sie vermochte ohne Preisgabe methodologischer Grundpositionen an das Konzept des philosophischen Positivismus anzuknüpfen." (14)

Die obigen Ausführungen berücksichtigend, dürfte es also nicht überraschen, wenn Moll relativ unvermittelt im zweiten Kapitel seiner Aerztlichen Ethik erklärt:

"Wir können uns des Arztes Tätigkeit am besten als eine Leistung vorstellen, die er auf Grund eines Vertrages mit dem Klienten erfüllt." (14a)

Mit "relativ unvermittelt" meinen wir, dass Moll keinen erläuternden Uebergang vom ersten Kapitel zum zweiten bietet. Abgese-

hen von der Ablehnung der Ethik (und auch der Theologie) sowie der Berufung auf Tatsachen, also dem positiv Gegebenen, erklärt er seinen philosophischen Standpunkt nicht. Er glaubt, wenn er der Ethik die objektive Erkenntnismöglichkeit bestritten habe, so nehme er selbst keinen philosophischen Standpunkt ein und könne gleichsam philosophiefrei über Ethik handeln. Dass er aber gleich dreimal auf den Positivismus bezogen werden kann, nämlich durch seine eigene Aussage (s. S. 27), durch seine Zuflucht zum Vertrag, also zum positiven Recht, und in seinem Eingebundensein in die damalige bürgerliche Gesellschaft, für welche der Positivismus eine der kennzeichnenden ideologischen Strömungen war, fiel ihm offensichtlich nicht auf.

Wenn wir festhalten, dass Moll sich auf das Recht abstützt, wenn er die Ethik ärztlichen Handelns zu begründen versucht, meinen wir damit nicht, dass er eine moralfreie Handlungsweise zu vermitteln suchte. Da im Recht zwangsläufig gewisse moralische Normen und Konventionen "verarbeitet" sind, läuft Moll nicht die Gefahr, eine "unmoralische" Ethik zu entwerfen.

Praktisch gesehen ist sein Vorgehen nicht ungeschickt, verpflichtet doch die Vertragssituation die Vertragspartner zu einer bestimmten Haltung, nämlich zur Vertragserfüllung. Durch die im Vertrag festgehaltenen Forderungen ist eine objektive Prüfung dieser Haltung möglich. Zusätzlich hat der Vertrag ganz allgemein den Vorteil, dass er, bezogen auf sein Wesen, jedermann aus dem praktischen Leben bekannt ist. Es bedarf also im Grunde genommen nicht einer langen und mühseligen Einführung der Aerzte oder der Patienten in die Fragen der Ethik. Mit anderen Worten, die Vorbildung ergibt sich aus dem täglichen Leben. Indem Moll sich für die ärztliche Ethik der schon im Recht verankerten Ethik bedient, vermeidet er Diskussionen darüber, was ethisch letztlich bedeutet, und kommt über die Alltäglichkeit des Rechts zu einer für den Arzt und Patienten wünschenswerten Praktikabilität.

Das Recht ist wie die Ethik eine Ordnung des Sollens. Seine Sätze sagen, was geschehen soll, nicht was geschieht. Die Trennung von

Recht und Moral war noch nicht so ausgeprägt, wenn auch der Rechtspositivismus den Ansatz zu einer Entwicklung bot, den Mayer-Maly so zusammenfasst:

"Um 1930 galt es - wenigstens in der mitteleuropäischen Jurisprudenz - als ausgemacht, dass das Recht von der Moral unabhängig sei." (15)

Dass aber trotz dieses ideologischen Standpunktes Recht immer mit der Moral gekoppelt war, bringt Mayer-Maly dann zum Ausdruck, wenn er schreibt:

"Man muss sich aber vor Augen halten, dass Normen des Rechts nur selten rein technische Regeln darstellen. Zumeist bauen sie auf bestimmten Wertungen, ja Wertsystemen auf. Ideologie ist also notwendige Grundlage von Recht." (16)

Dass das Recht ohne die Moral nicht auskommt, zeigt schon die Tatsache, dass sich der Gesetzgeber resp. die Richter des Begriffs der guten Sitten bedienen. Die Funktion dieses Rechtsbegriffes wird durch Mayer-Maly sehr schön beschrieben, wenn er sagt:

"Daneben verdient der Umstand Beachtung, dass die gesetzgeberische Heranziehung der guten Sitten es ermöglicht, Änderungen in den Wertvorstellungen zu berücksichtigen, ohne das Gesetz ändern zu müssen. Die guten Sitten sind nicht unwandelbar." (17)

Und weiter unten:

"Die Heranziehung der guten Sitten durch den Gesetzgeber hat mehrere Funktionen. Zum einen entlastet sie ihn von der Schaffung detaillierter Regelungen (Delegationsfunktion). Dann verschafft sie Maximen, die als solche nicht dem positiven (d.h. gesetzten) Recht angehören, rechtliche Relevanz (Rezeptionsfunktion). Damit verwandt ist die Transformationsfunktion: Sie besteht in der Berücksichtigung der Veränderung der Wertvorstellungen". (18)

Zusätzlich zu dem Begriff der guten Sitten gibt es die sogenannten Rechtsprinzipien, welche sozusagen eine Verwirklichung ethi-

scher Grundsätze im Recht ermöglicht. Ein Beispiel wäre das Grundprinzip des gegenseitigen Achtens, von dem Larenz, in der für uns wichtigen Vertragssituation, sagt:

"Das Prinzip des gegenseitigen Achtens findet seinen Niederschlag im positiven Recht keineswegs nur in den "Grundrechten", sondern durchzieht die gesamte Rechtsordnung. So liegt es zunächst einmal jedem Vertrage und damit dem gesamten Vertragsrecht zugrund, denn indem ich mit dem anderen einen Vertrag schliesse, lasse ich darin den seinen wie meinen Willen gelten, anerkenne ihn als Person, so wie er mich."
(19)

Dass die Vertragspartner durch den Vertragsabschluss zu einer Selbstbestimmung kommen, beschreibt Larenz präzise, wenn er die Vertragsbildung wie folgt schildert:

"Dies geschieht in der Regel durch zwei inhaltlich einander entsprechende 'Willenserklärungen', durch die jeder dem anderen seinen Willen zu erkennen gibt, dies, nämlich der Inhalt des hiermit Vereinbarten, solle unter ihnen rechtens sein, gelten. Da der Vertrag nur gilt, wenn beide ihm zustimmen, ihre Erklärungen also insoweit inhaltlich übereinstimmen, beruht die Bindung eines jeden an den Vertrag auf seinem eigenen Willen, auf seiner Selbstbestimmung. Er bindet sich, weil er weiss, dass nur unter dieser Voraussetzung auch der andere sich bindet, er sich auf das, was dieser ihm zusagt, verlassen kann. Der Vertragsschluss ist somit für jeden ein Akt der Selbstbestimmung durch Selbstbindung."
(20)

Neben dem Prinzip der Selbstbestimmung im Vertragsrecht gibt es noch das von Treu und Glauben, wie auch das sogenannte Äquivalenzprinzip. Auf dieses möchten wir hier schon die volle Aufmerksamkeit lenken, da es von Moll unter dem Begriff Leistungs-Gegenleistungs-Prinzip des Öfteren erwähnt wird. Er rechtfertigt damit im wesentlichen die Honorarforderung des Arztes. Dies hatte damals, gerade unter rechtshistorischem Blickwinkel, seine Rechtfertigung, da im römischen Recht (und auch heute noch) der Ver-

trag zwischen Arzt und Patient als Auftrag betrachtet wird. Nach römischem Recht erfolgt jedoch die Erfüllung des *mandatum*, also des Auftrages, unentgeltlich. (20a)

Wie aus den vorherigen rechtshistorischen Ausführungen hervorgeht, war Moll, in einer von der Pandektenwissenschaft dominierten Rechtswelt, gezwungen, das für uns heute selbstverständliche Äquivalenzprinzip über Gebühr zu betonen. In diesem Sinne war er seiner Zeit voraus, wenigstens was die Juristen der Pandektistik anbelangte. Dass es schon in der Antike, wenn auch nicht mit dieser Deutlichkeit formuliert, die Vorstellung vom Vertrag zwischen Arzt und Patient gegeben hatte, wird nachfolgend noch ausführlicher erläutert.

Wir möchten hier noch einmal festhalten, dass Moll, auch wenn er der Ethik als Wissenschaft sehr kritisch gegenüberstand, letztlich doch nicht ohne Philosophie auskam, was sich in seinem Positivismus äussert. Mit der Verlegung der Diskussion um die ärztliche Ethik auf die Ebene des Rechtes begab er sich keineswegs in einen philosophiefreien Raum, in dem nur sogenannte objektive Tatbestände gelten.

Mit der Betrachtung des Arzt-Patienten-Verhältnisses vom vertragsrechtlichen Standpunkt aus schuf er eine Situation, in der er beiden Partnern eine Anleitung zu korrektem Verhalten wie auch einen Massstab zur Beurteilung desselben in die Hand geben konnte.

2.2 Der formale Aufbau des Werkes

Das Werk Molls trägt den Titel: *Aerztliche Ethik*. Der Untertitel lautet: *Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Thätigkeit*.

Das Buch erschien 1902 im Verlag von Ferdinand Enke in Stuttgart. Das Vorwort schrieb er im Oktober 1901. In diesem Vorwort bezieht er sich auf einen Aufsatz des Philosophen Friedrich Paulsen (1846-1908), erschienen in der Berliner Zeitung, der auf gewisse

Experimente am lebenden Menschen zu sprechen kam. Dieser Aufsatz gab Moll den Anstoss, seinen Plan, ein Buch über ärztliche Ethik zu schreiben, auszuführen. Er betont in seinem Vorwort, dass zwar schon viele Bücher zu diesem Thema geschrieben worden seien, diese sich jedoch letztlich immer nur mit den Fragen des Standes und der Etikette beschäftigt hätten. Er äussert sich dazu in der für ihn recht typischen Art und Weise:

"Den Hauptwert legen sie auf Etikette- und Standesfragen. Wer dies thut, handelt ähnlich wie Studenten, die annehmen, der Bier- und Paukcomment, und was damit zusammenhängt, sei der Inbegriff der Pflichtenlehre." (21)

Dass er sich selbst jedoch nicht nur auf Fragen der ärztlichen Ethik beschränken will, bringt er klar zum Ausdruck, wenn er festhält:

"In dem vorliegenden Buche will ich versuchen, das gesamte Wirken des Arztes vom Standpunkt der Ethik zu betrachten, wobei ich selbstverständlich auch die Standespflichten erörtern werde." (22)

Eine Begründung für diese Haltung gibt er weiter unten, wobei er noch vorneweg seine Definition des Arztes gibt:

"Da ich als Arzt nicht jeden betrachte, der eine Approbation erworben hat, sondern nur den, der nach genügender wissenschaftlicher Vorbildung Privatpersonen in Fragen, die die Gesundheit betreffen, zur Seite steht, so gehören genau genommen nicht die Pflichten hierher, die der gerichtliche Sachverständige, der Forscher, der Universitätslehrer u.s.w. zu erfüllen haben. Diese haben es nicht mit der Beratung von Privatpersonen zu thun. Doch habe ich auch diese Thätigkeit des Arztes, ebenso wie die Standesfragen erörtern müssen, weil gerade sie Veranlassung zur Kollision mit der eigentlichen Pflicht des Arztes geben kann " (23)

Dass es in seinem Buch ausserordentlich viele Wiederholungen hat, entschuldigt Moll wie folgt:

"Es ist nicht möglich gewesen, obwohl ich es immer wieder versuchte, streng systematisch das Buch zu schreiben. Die Probleme, die zu erörtern sind, greifen so sehr ineinander über, dass sich eine vollkommen scharfe Trennung der Kapitel unter Vermeidung aller Wiederholungen als unmöglich herausstellte." (24)

Dieses Wiederholen erklärt sich aber auch aus der Tatsache, dass Moll sich weigert, seinen philosophischen Standpunkt bzw. seine Betrachtungsweise klar darzustellen. Seine positivistische Art, vom Gegebenen auszugehen, bewirkt, dass sein klares und verständliches Grundprinzip in einer völlig redundanten Fallsammlung untergeht. Es ist in diesem Zusammenhang auch interessant festzustellen, dass diejenigen, die auf dieses Werk Bezug nehmen, es immer nur dem Titel nach erwähnen, jedoch nicht klar ausdrücken können, was nun die Idee seiner Arbeit ist. Es muss hier mit Pieper deutlich festgehalten werden, dass die Ethik keine Kasuistik ist, denn:

"Sie entwickelt nicht nur keinen materialen Normen- und Wertekatalog für die gesamte Menschheit, sondern fungiert auch nicht als höchste moralische Instanz, die im Hinblick auf vorgegebene moralische Normen entscheidet, was in einem bestimmten Einzelfall zu tun ist. Die Ethik kann und soll sich somit nicht stellvertretend für handelnde Subjekte moralische Kompetenz anmassen, sondern die Handelnden dazu anleiten, selber moralische Kompetenz zu erwerben und auszuüben." (25)

Das positivistische Herangehen durch Moll führte zu einer Kasuistik und infolgedessen zu einer Dickleibigkeit seines Werkes (650 Seiten), welche in Verbindung mit seinen zahlreichen Wiederholungen dazu geführt hat, dass dieses Werk trotz seiner Vorzüge dem Inhalt nach so wenig bekannt ist.

Das Inhaltsverzeichnis zeigt elf Kapitel auf, welche folgende Titel tragen:

	<u>Seite</u>
I. Begriff und Inhalt einer ärztlichen Ethik	1
II. Arzt und Klient	33
III. Kategorien von Aerzten und Klienten	134
IV. Bedenkliche ärztliche Massnahmen	208
V. Wirtschaftliches	286
VI. Standesfragen	357
VII. Privatleben	390
VIII. Hygienisches	404
IX. Sachverständigenthätigkeit	446
X. Medizinische Wissenschaft und Forschung	474
XI. Vorbildung des Arztes	596

Diese grossen Titel sind wiederum untergliedert mittels Untertiteln, welche mit einer Seitenzahl in Klammer verbunden sind. Einzelne dieser Untertitel sind fettgedruckt und stellen somit eine Art Grobgliederung des jeweiligen Kapitels dar. So ist zum Beispiel das zweite Kapitel damit wie folgt unterteilt:

Pflicht zur Hilfeleistung. Eigenschaften des guten Arztes. Einige allgemeine Pflichten des Arztes. Psychotherapie und ärztliche Politik. Das Berufsgeheimnis. Konsilium. Das Sterben.

Im nachfolgenden Abschnitt werden wir nun den Inhalt von Molls Werk bezogen auf seine Grundaussage darstellen. Wir verzichten bewusst auf die von ihm gegebenen Fallbeispiele, um den Gedankengang von Moll möglichst rein darzustellen und um den Leser nicht durch einzelne Fallbeispiele unnötig abzulenken. Auch in dieser gerafften Form wird es zu Wiederholungen kommen, was unvermeidlich ist, wenn man bestrebt ist, auch bei der Beschränkung auf das Inhaltliche, eine Wiedergabetreue zu bewahren. Anschliessend daran werden wir die Schlussfolgerungen aus dem Gesagten ziehen und an einigen ausgewählten Fallbeispielen seine Interpretationsweise veranschaulichen.

2.3 Die inhaltliche Aussage des Werkes

2.3.1 Molls Begriff der ärztlichen Ethik

Für Moll ist der Begriff des Ethischen gleichbedeutend mit dem des Moralischen, Sittlichen und des Guten. Der Begriff des Ethischen umfasst nach Moll:

"Handlungen, die vom Standpunkt der Ethik einen Wert haben und die deshalb gebilligt werden." (26)

Der Autor stellt den ethischen (moralischen, sittlichen, guten) Handlungen jene gegenüber, die unethisch (unmoralisch, unsittlich, schlecht) und deshalb wertlos sind.

Moll trennt zudem den Begriff der Moral nicht von jenem der Ethik. Beide Begriffe sind für ihn bedeutungsgleich. Ethik und Sittlichkeitslehre sind für Moll somit ein und dasselbe. Nach Moll sind Handlungen dann ethisch, wenn sie einen sittlichen (moralischen) Wert darstellen.

Im Gegensatz zur Philosophie lehnt Moll die Wahl eines a priori geltenden Moralprinzips ab. Er verneint ein solches insbesondere dann, wenn die Richtigkeit desselben in der täglichen Praxis nicht bewiesen werden kann. Er stellt fest, dass ein und dasselbe Prinzip zu gänzlich unterschiedlichen Ergebnissen in der Wirklichkeit führen kann. Er belegt seinen Gedanken an Hand des Beispiels vom Evolutionismus (27). Molls Lehre der ärztlichen Ethik orientiert sich somit an der Moralpraxis, jedoch keinesfalls an der Moraltheorie.

Wie wenig philosophische Theorien Moll überzeugen, ergibt sich deutlich aus seiner folgenden Aussage:

"Wir müssen annehmen, dass jeder Beruf seine Bestimmung hat, ebenso wie jedes Geschöpf." (28)

Mit dieser Annahme entzieht er einerseits jeder philosophischen Theorie die Grundlage, die letztlich die Existenz des Arztberufes in Frage stellt, andererseits verdeutlicht er, dass für ihn aus-

schliesslich die Praxis bedeutungsvoll ist (Positivismus). Er weist immer wieder mit Nachdruck darauf hin, dass es nicht die Aufgabe der ärztlichen Ethik sei, zuerst zu untersuchen, ob mit der Heilung des Menschen ein bestimmter ethischer Zweck verfolgt werden könne oder müsse. Die Existenz des Arztberufes sei vielmehr ganz allgemein im Recht jedes Menschen begründet, Hilfe bei Krankheit zu erhalten, womit Moll einem ethischen Grundsatz Ausdruck in der Sprache des Rechtes verleiht.

Molls Grundgedanken können wie folgt zusammengefasst werden: Er lehnt es ab, mittels einer philosophischen Theorie den sittlichen Wert (oder Unwert) ärztlichen Handelns zu beurteilen. Eine solche ist insbesondere auch dann abzulehnen, wenn sie in ihrer letzten Konsequenz den Beruf des Arztes in Frage stellen könnte. Um etwelchen "schädlichen" Philosophiekonzepten die Grundlage zu entziehen, kämpft er für die Auffassung, dass der Arztberuf a priori gegeben sei.

Moll kritisiert die bisher üblichen philosophischen Einordnungskonzepte der ärztlichen Tätigkeit und hält fest:

"... ich behaupte nur, dass die bisherigen Moralsysteme einen praktischen Wegweiser für das Handeln des Arztes nicht abgeben." (29)

Moll betont verschiedentlich, dass die akzeptierte Praxis des allgemein menschlichen Handelns die allein vertretbare Richtschnur und Ethik bildet. Nach Moll hat deshalb keine andere Ethik für den Arzt zu gelten, als die allgemein menschliche. Er fordert daher, dass die spezielle Situation des Arztes im Lichte der allgemeinen Moral zu beurteilen sei. Er drückt dies folgendermassen aus:

"Der Arzt soll nicht eine besondere Ethik befolgen, er soll vielmehr nur seine speziellen Berufspflichten mit den Forderungen der Ethik in Einklang zu bringen suchen." (30)

Entwicklungspsychologisch ist von Bedeutung, dass sich Moll mit der Einordnung der ärztlichen Ethik in die von der Allgemeinheit

akzeptierten widerspricht. Vor der Herausgabe seines Werkes über die "Aerztliche Ethik" hat er sich schon mit diesem wichtigen Thema schriftstellerisch befasst. Im Jahre 1899 nahm er zu diesen Fragen in der "Deutschen Medicinischen Wochenschrift" unter dem Titel "Aufsätze zu einer medicinischen Ethik" Stellung. (31)

Im Gegensatz zu seiner oben erläuterten Ansicht trat er 1899 noch für eine spezielle Berufsethik des Arztes, die sich von der allgemeinen Ethik unterscheiden sollte, ein. Seine neuere Auffassung, wie er sie in seinem ausführlichen Werk über die "Aerztliche Ethik" darstellt, ist das Resultat der intensiven Auseinandersetzung mit diesem Thema. Seiner abschliessenden Meinung liegt wohl auch der Gedanke zugrunde, dass sich der Arzt so verhalten müsse, wie die Allgemeinheit es erwartet; daher muss er sich auch mit deren Ethikverständnis identifizieren.

Moll unterscheidet in seiner Klassifikation neben ethischen und unethischen Handlungen auch solche, die ausserhalb einer moralischen Wertung stehen. Es handelt sich dabei vornehmlich um den Grundsatz von Leistung und Gegenleistung. Moll folgert daraus, dass der Arzt berechtigt sei, für die ärztliche Leistung eine Gegenleistung in Form eines pekuniären Entgelts zu empfangen. Er schliesst aus diesem Aequivalenzprinzip, dass neben den ethischen Grundprinzipien noch andere vorhanden sind, die sich etwa auf das Brauchtum stützen.

Solche "wertfreie" Maximen müssten vom Individuum ebenfalls respektiert werden. Dieses müsse sich der gegebenen Realität stellen, zumal durch die Verpflichtung, den Arzt zu honorieren, die Rechte des Individuums nicht tangiert würden.

So, wie die Praxis des menschlichen Handelns den alltäglichen Orientierungsrahmen für die ethischen Grundwerte abgibt, so ist - nach Moll - die Gesinnung das Beurteilungskriterium für den ethischen Gehalt des Handelns schlechthin. Moll ist überzeugt, dass

"von einer wahren Ethik nämlich nur dann die Rede sein kann, wenn die Gesinnung eine ethische ist." (32)

Für Moll ist diese Betrachtungsweise deshalb gerechtfertigt, weil

"... jeder das Recht hat, gemäss seiner Ueberzeugung zu handeln ..." (33)

Moll grenzt die Ethik (Sittlichkeit) gegen die Sitte (Gewohnheit, Brauchtum) ab. Er warnt ausdrücklich, diese beiden Begriffe zu verwechseln. Ebenso grenzt er die Ethik gegen die Etikette und die Standesnormen ab. Moll weist eindringlich darauf hin, dass nur zu oft in früheren Darstellungen die ärztliche Ethik mit Fragen der Etikette und des ärztlichen Standes vermengt worden sei. Es ist ihm auch klar geworden, dass

"... Sitte und Etikette ... einen viel mächtigeren Einfluss auf das Handeln aus(üben) als die wahre Ethik." (34)

Moll sieht deutlich die Gefahr, dass auch eine ethische Handlung, die den allgemeinen ethischen Normen entspricht, zu einem Konflikt mit Rechtsvorschriften der geltenden Gesetzgebung führen kann. In diesem Punkt weist er den Leser auf die ihm zustehende Eigenverantwortung hin. Er gibt den Rat, dass

"jeder (...) hier zu wählen (hat), was ihm höher steht, die Intaktheit vor dem Recht oder die vor dem Gewissen". (35)

Eine ethische ärztliche Handlung kann daher einen Verstoss gegen herrschende Rechtsnormen beinhalten; sie bleibt aber in subjektiver Hinsicht dennoch eine ethische Handlung.

Moll legt im Abschnitt über die begriffliche Abgrenzung der Ethik auch Wert auf die Feststellung, dass seine Darstellung vornnehmlich den praktisch tätigen Arzt betreffe, jedoch keineswegs den "Mediziner". Unter Mediziner versteht Moll all jene approbierten Aerzte, die sich etwa in der Forschung, im öffentlichen Gesundheitswesen und in ähnlichen Positionen betätigen. Für ihn ist jedoch nur derjenige ein Arzt, der sich mit therapeutischen und prophylaktischen Massnahmen um die Gesundheit eines Individuums kümmert. Er umschreibt den Patienten nicht als unbedingt Kranken, sondern als "Klienten", weil auch ein Gesunder einen Arzt aufsuchen kann, z.B. für prophylaktische Massnahmen. Seine Ethiklehre als Handlungsanweisung soll deshalb vor allem dem "medicus

practicus" dienen. Er meint sogar, dass die "Mediziner" einem anderen ethischen Kodex unterstünden, als dies für den praktischen Arzt gelte. Er ist insbesondere deshalb an dieser Unterscheidung interessiert, weil unethische Handlungen, die von Medizinern begangen wurden, den praktizierenden Aerzten angelastet worden seien, was er heftig verurteilt.

2.3.2 Die Arzt-Patienten-Beziehung bei Moll

Zweifellos legt Moll das Schwergewicht auf die Gegenseitigkeit der Beziehungen zwischen Arzt und Patient, wobei er diese Beziehung ausdrücklich als Vertrag definiert. Er stellt fest, dass die Arzt-Patientenbeziehung ein rechtliches Verhältnis darstellt, das sich auf die gegenseitige Beziehung zwischen Arzt und Patienten stützt. Es handelt sich somit eindeutig um ein juristisch relevantes Vertragsverhältnis. Seine Betrachtungsweise kann - aus damaliger Sicht gesehen - als fortschrittlich beurteilt werden, weil die Stellung des Arztes damals noch stark schwankte zwischen autoritativer Ueberhöhung und bedingungsloser Unterwerfung.

Molls juristische Analyse des Arzt-Patientenverhältnisses ist besonders ausführlich gehalten. Bemerkenswert ist auch, dass er dieses Beziehungsfeld vornehmlich kasuistisch und analytisch angeht. Im Gegensatz zu seinen allgemeinen Erörterungen über die ethischen Begriffe im ersten Kapitel wird er in den nachfolgenden Abschnitten sehr konkret und bleibt nicht mehr am Begrifflichen hängen.

2.3.3 Die Pflichten und Rechte des Arztes

2.3.3.1 Die Pflichten des Arztes

Damit - nach Moll - der Arzt überhaupt ärztlich tätig werden kann, muss sich der Patient ihm anvertrauen. Das "Anvertrauen"

umschreibt Moll nicht. Aus dem Zusammenhang und nach der allgemeinen Lebenserfahrung ist anzunehmen, dass Moll damit meint, dass das Anvertrauen im wesentlichen auch das Angebot enthält, die ärztliche Leistung entgegenzunehmen. Diese Willenserklärung ist die Voraussetzung der ärztlichen Einwilligung zur Behandlung. Moll legt grossen Wert auf die Erkenntnis, dass beide Partner sich willentlich zur Eingehung eines Vertrages verpflichten. Wie weit Arzt und Patient sich bewusst sind, dass sie einen Vertrag schliessen, wenn der Patient um eine Behandlung nachsucht, interessiert Moll kaum. Er meint sogar, dass es sich in aller Regel um einen stillschweigenden Vertrag handelt. Er meint damit wohl, dass die Parteien auch dann einen gegenseitigen Vertrag schliessen, wenn sie sich nicht ausdrücklich um die Eingehung eines Vertrages bemühen.

Sobald die beiden gegenseitigen Willensäusserungen zu einem Vertragsschluss geführt haben, wendet sich Moll der ärztlichen Leistung zu. Er umschreibt diese wie folgt:

"Wir können uns des Arztes Thätigkeit am besten als eine Leistung vorstellen, die er auf Grund eines Vertrages mit dem Klienten erfüllt." (36)

Moll begrenzt die Pflicht des Arztes, einen Vertrag mit seinem Klienten einzugehen, in verschiedener Beziehung. Er weist mehrfach darauf hin, dass der Arzt nicht mit jedem Kranken einen Behandlungsvertrag eingehen muss. Insbesondere kann also das Angebot des Patienten, sich dem Arzt anvertrauen zu wollen, abgelehnt werden. Moll führt kasuistisch solche Fälle an. Sie können folgendermassen zusammengefasst werden:

- o Fälle, in denen für die Vertragspartner oder für Dritte unheilvolle Folgen zu erwarten sind.
- o In Notfällen besteht nach Moll kein ausschliesslicher Zwang des Arztes, Hilfe zu leisten. In diesen Fällen seien alle Personen, die Hilfe leisten könnten, zu einer solchen aufgefordert. Es sei jedoch meist aufgrund der gegebenen Sachlage so, dass der Arzt infolge seiner fachlichen Kompetenz die besten Voraussetzungen zur Hilfeleistung erbringe.

Auf Grund des Vertragsabschlusses ist der Arzt verpflichtet, seinem Klienten alle notwendige ärztliche Hilfe zuteil werden zu lassen.

Diese Verpflichtung besteht für den Arzt in der Regel bis an das Ende der Krankheit. Als positives Ziel der ärztlichen Tätigkeit und damit der Vertragserfüllung gilt die Herstellung oder die Bewahrung der Gesundheit des Patienten oder Klienten. Er umschreibt die ärztliche Pflicht somit nicht nur als rein therapeutische, sondern auch als eine Aufgabe, über eine effiziente Prophylaxe die bestehende Gesundheit des Klienten zu bewahren. Diese weite Auslegung der ärztlichen Tätigkeit erstaunt deshalb, weil wir - aus heutiger Sicht - annehmen, dass das Bemühen um eine Gesundheitserhaltung erst in der neuesten Zeit üblich geworden sei

Die ärztliche Vertragspflicht darf nicht durch kollegiale oder wissenschaftliche Interessen beeinträchtigt werden. Moll belegt seinen Standpunkt mit folgender Feststellung:

"Streng genommen ist die einzige ärztliche Berufspflicht die Sorge für die Gesundheit des Klienten." (37)

Der bindende Vertragscharakter der ärztlichen Behandlungen erhellt sich auch daraus, dass der Arzt eine einmal begonnene Behandlung nicht ohne Einwilligung des Patienten abbrechen darf. Insbesondere darf der Arzt diese Vertragsbeziehung dann nicht einseitig lösen, wenn der Klient sich an die Vertragsbedingungen hält. Aus ethischen Gründen darf der Arzt den Klienten auch dann nicht benachteiligen, wenn es die Staatsräson verlangen könnte. Der privatrechtliche Charakter des Behandlungsvertrages - in den der Staat sich nicht einmischen darf - wird von Moll besonders betont. Ist der Arzt durch äussere Umstände (Urlaub, Militärdienst) verhindert, die Behandlung fortzuführen, ist er verpflichtet, eine Vertretung zu besorgen. Er ist sogar zu einer solchen Leistung auch dann verpflichtet, wenn er befürchten muss, dass der Patient auf diese Weise ihm verloren geht.

Für die heutige Umschreibung der Arztpflichten erscheint die Mollsche Auffassung, dass der Arzt aufgrund seines Vertrages

nicht verpflichtet ist, den Patienten aufzuklären, ebenfalls stark am Prinzip der römisch-rechtlichen Vertragsfreiheit orientiert. Er erklärt, dass der Arzt nicht dazu ausersehen sei, den Patienten zu erziehen oder ihn aufzuklären. Der Arzt sei nur dazu verpflichtet, die Gesundheit des Patienten zu schützen. (38) Er selbst schränkt jedoch diese Aussage wiederum ein, wie wir später sehen werden.

Heute geht man davon aus, dass der Arzt-Vertrag rechtlich gesehen einen Auftrag darstellt. Da der Auftraggeber - der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter - in diesem Falle fähig sein muss, Weisung zu geben, muss er auch die Information dazu haben resp. erhalten, woraus sich die Informationspflicht des Arztes ergibt. (38a)

Ebenfalls keinen spezifischen Vertragsbestandteil stellt nach Moll die Schweigepflicht des Arztes dar. Er begründet diese Auffassung damit, dass die Schweigepflicht auch anderen Berufsgruppen auferlegt sei. Moll erwähnt in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass besonders die Ehefrauen der Aerzte darauf dringen, am ärztlichen Geheimnis teilzuhaben. Er hält jedoch strikte daran fest, dass der Arzt an seine Schweigepflicht gebunden sei.

Im Hinblick auf die Möglichkeit eines Vertragsbruches stellt Moll fest, dass die Anwendung einer List gegenüber dem Patienten, um sein Wohlbefinden zu stärken, keinen Vertragsbruch darstelle. Aus dieser Auffassung ergibt sich auch, dass der Arzt nicht verpflichtet ist, einem sterbenden Patienten den nahen Tod zu offenbaren. Diese Einschränkung der von Moll sonst geforderten völligen Offenheit gegenüber dem Patienten liegt in der Auffassung begründet, dass der Patient nicht durch negative Nachrichten in seinem Wohlbefinden erschreckt werden dürfe.

Das Thema Sterbehilfe berührt Moll ebenfalls. Er schliesst sich der hippokratischen Lehre an, die eine Beendigung des Lebens durch den Arzt, selbst wenn der Patient sie verlangt, ausschliesst. Lassen wir Moll selber sprechen:

"... Die Verlängerung des Lebens (ist) die vornehmste Pflicht des Arztes" (39)

Allerdings muss einschränkend bemerkt werden, dass Moll unter dem Begriff "Verlängerung des Lebens" kein Hinauszögern des normalen Sterbens versteht. Für Moll beinhaltet die Sterbehilfe alles, was zum Wohlbefinden des Patienten beiträgt. Er darf schmerzfrei, jedoch nicht z.B. durch Ueberdosen von Morphin somnolent gemacht werden.

Die Gründe für eine vorzeitige Vertragsauflösung sind dann gegeben, wenn der Patient dem Arzt kein Vertrauen mehr entgegenbringt. Der Rückzug des Vertrauens stellt somit von seiten des Patienten einen Vertragsbruch dar. Als Beispiel führt Moll an, dass dies dann der Fall sei, wenn der Patient ohne Wissen seines Arztes einen zweiten konsultiert oder, wenn er zum Kurpfuscher geht.

Der Arzt ist auch dann zur Auflösung des Vertragsverhältnisses befugt, wenn der Patient seine Weisungen krass missachtet. Als Beispiel führt Moll den Fall an, dass ein Patient in der Praxis des Arztes die ihm übergebenen Medikamente in Gegenwart des Arztes wegwirft.

Im Gegensatz zu solchen Handlungen ist der Patient nicht verpflichtet, die Ratschläge und Weisungen des Arztes zu befolgen. Moll leitet dies z.B. daraus ab, dass der Patient entweder aus finanziellen oder lokalen Gründen gar nicht in der Lage ist, den ärztlichen Ratschlägen Folge zu leisten. Nach Moll sollte der Arzt die Ratschläge entsprechend erteilen, kann jedoch u.U. aus objektiven Gründen dazu nicht fähig sein, weil er die Lebensumstände des Patienten gar nicht kennt, wie dies ja oft in einer Grossstadt der Fall ist.

Die Arztpflichten und -rechte werden von Moll anhand des Arztberufes im allgemeinen erörtert. Er weist jedoch auch darauf hin, dass der Behandlungsvertrag besonderen Kriterien unterworfen ist, sobald sich der Arzt in einem spezifischen Umfeld befindet. Er unterscheidet zwischen Haus-, Spezial-, Kassen-, Theater-, Mili-

tär-, Schiffs-, Armen- und Landarzt. Bei den Spitalärzten unterscheidet er diejenigen, die am öffentlichen Krankenhaus, und jene, die an einem privaten Spital tätig sind.

Die spezifischen Pflichtenkreise lassen sich wie folgt zusammenfassen:

a) Hausarzt

Der Hausarzt hat - was aus heutiger Sicht besonders lehrreich ist - eine besonders weitgehende Aufgabe, die sich vornehmlich auch auf eine prophylaktische Tätigkeit, ja sogar auf erzieherische Massnahmen bezieht. Diese Umschreibung ist deshalb besonders interessant, weil Moll bei der allgemeinen Pflichtendarstellung davon Abstand nimmt, dass der Arzt auch Erziehungsaufgaben zu bewältigen habe. So schildert er die Aufgaben des Hausarztes sehr detailliert:

"Der Hausarzt hat ebenso wie jeder andere Arzt Krankheiten zu bekämpfen; aber mehr als andere soll er bei allen Beziehungen, die zwischen sozialen Verhältnissen und der Gesundheit bestehen, seinen Rat geben. Insbesondere hat er bei Konflikten, die zwischen den Anforderungen der Gesundheit und anderen Interessen bestehen, als freundschaftlicher Berater tätig zu sein. Er soll in prophylaktischer Beziehung seinen Schutzbefohlenen zur Seite stehen, Eltern auf solche Fehler der Kinder aufmerksam machen, die übersehen werden oder schlimme Folgen haben können. Er hat, wenn Eltern einen der Gesundheit des Kindes schädlichen Beruf für dieses wählen, seine Meinung zu äussern und sollte auch, ohne dass er gerufen wird, Besuche bei der Familie machen. Vorteilhaft ist hierbei, wenn er bestimmte Tage festsetzt, an denen er erscheint und alle Fragen, die sich unterdessen angesammelt haben, an ihn gerichtet und von ihm beantwortet werden. Der von anderer Seite gemachte Vorschlag, dass sich die Familie ein kleines Buch für solche Fragen anschaffe, ist ganz praktisch. Wenn in dieser Weise der Arzt in der Familie wirkt, kann er vielmehr als sonst Nutzen stiften." (40)

Diese Darstellung der Pflichten des Hausarztes zeigt, dass sich Moll ein sehr enges Verhältnis zwischen Hausarzt und der Familie vorstellt, das weit über einen einzelnen Behandlungsvertrag hinausgeht. Hier hat der Arzt sehr starke sozial-medizinische Aufgaben, die heute grösstenteils von öffentlichen oder halböffentlichen Stellen übernommen werden. Die stark ausgeprägte ethische Grundhaltung des Arztes, wie sie Moll darstellt, dürfte eine weit effizientere Gesunderhaltung der Bevölkerung gewährleisten, als die heutige Aufspaltung fürsorgerischer Tätigkeiten in eine grosse Zahl von Spezialorganisationen mit der ihnen eigenen Dynamik (des Uebergreifens auf andere) und ihren doch vorherrschenden anonymen Verwaltungsapparaten.

Als eine besondere Untergruppe der Hausärzte erwähnt Moll die Leibärzte. Diese Gruppe war in grosser Zahl im Deutschen Reich vertreten, da noch Fürsten- und Königshäuser bis 1918 an der Macht waren.

Hier sieht er besondere Pflichten besonders darin, dass der Leibarzt mit höher gestellten Persönlichkeiten in Kontakt ist, die er mit der gebührenden Hochachtung anzugehen habe. Besonders weist er auf die Ausprägung der Schweigepflicht des Leibarztes hin, die angesichts der Vielfältigkeit des (politischen) Bezugssystems, in dem er sich bewegt, besonders heikel ist.

b) Spezialarzt

Bei dieser Gruppe, die Moll nicht weiter unterteilt, sieht er keine speziellen Pflichten und Rechte, die sich von den allgemeinen unterscheiden.

c) Kassenarzt

Beim Kassenarzt unterscheidet Moll die Aufgabe als behandelnder Arzt gegenüber dem Patienten und dessen Sachverständigenaufgabe gegenüber der Kasse. Diese Doppelfunktion beschäftigt ihn ausserordentlich. Er nimmt folgende Wertung vor:

"Die Sorge für die Gesundheit des Klienten ist das Erste, soweit nicht durch Gesetz, Satzungen oder Vertrag der Arzt hieran verhindert ist. Abgesehen von dieser Einschränkung kann es keinem Zweifel unterliegen, dass der Kassenarzt dem Individuum ebenso zu dienen hat wie in der privaten Praxis. Ob sich der Arzt dadurch beim Kassenvorstand oder beim Vorstand des Aerztevereins oder bei sonst jemand unbeliebt macht, muss für den ethisch handelnden Arzt gleichgültig sein. Er hat alles dem Kassenmitglied zu verordnen, was für dessen Gesundheit das Beste ist. Natürlich kann er aber für die Gesundheit des Klienten nur soweit sorgen, als er nicht durch seinen Vertrag mit der Krankenkasse, mag dieser direkt oder durch Vermittelung eines ärztlichen Vereins geschlossen sein, hieran verhindert ist." (41)

Moll befürwortet die ärztliche Unabhängigkeit von der Krankenkasse. Aus ethischen Gründen geht das Anliegen des Patienten vor. Die ethische Verantwortung des Arztes gegenüber seinem Klienten ist nur durch die ausdrücklichen vertraglichen Einschränkungen, die die Kasse aufstellt, eingeengt. Es sind somit wohl Zielkonflikte vorhanden, die der Arzt aber nach Moll zunächst im alleinigen Interesse des Patienten zu lösen hat. Die ärztliche Ethik ist primordial für die Entscheidungsfindung des Arztes.

d) Theaterarzt

Moll geht davon aus, dass der Theaterarzt Angestellter der Theatergesellschaft ist. Die Arztpflichten sind in diesem Fall nur deshalb abweichend, weil der Theaterarzt als Angestellter gegenüber der Theaterdirektion weisungsgebunden ist. Könnte diese Weisungsgebundenheit die ärztliche Verantwortung gegenüber dem Patienten einschränken? Moll verneint dies. Trotz des Subordinationsverhältnisses besteht Moll darauf, dass der Theaterarzt verpflichtet ist, das Personal nach den allgemeinen ethischen Grundsätzen zu verarzten.

e) Militärarzt

Kollisionsmöglichkeiten für den behandelnden Arzt ergeben sich hier durch die Tatsache, dass er in einer straff organisierten Hierarchie eingebunden ist. Seine Sachverständigentätigkeit hat nur empfehlenden Charakter. Sie entspricht der Lage eines Gerichtsmediziners.

f) Schiffsarzt

Moll weist vor allem darauf hin, dass die ärztliche Pflicht, Krankheiten wie Cholera, Pest und Pocken den zuständigen Behörden zu melden, auch dann besteht, wenn der Kapitän oder der Schiffs-eigner eine solche Meldung unterdrücken will. Ausserdem weist Moll darauf hin, dass der Schiffsarzt das Vorhandensein von Seerkrankheit auch dann als gegeben annehmen soll, wenn er die Existenz dieser Krankheit bezweifelt, z.B., weil er selbst auf eine solche Krankheit nicht anfällig ist.

g) Armenarzt

Dieser Arzt hat gegenüber dem wirtschaftlich schlecht Gestellten die gleichen Pflichten wie gegenüber wohlhabenden Patienten. Allerdings lässt sich Moll an dieser Stelle nicht darüber aus, wie es mit dem ärztlichen Recht auf Honorar bestellt ist. Jedenfalls ist der Arzt verpflichtet, arme Patienten in der gleichen Weise zu behandeln wie reiche.

h) Landarzt

Der Landarzt sollte nach Moll eine eigene Apotheke führen. Diese Situation verpflichtet den Landarzt zusätzlich, sich ein Bild über die pharmakologischen Eigenschaften der Arzneimittel zu machen.

i) Arzt an einer privaten Krankenanstalt

Die Gewinnorientierung einer privaten Krankenanstalt verpflichtet den behandelnden Arzt zu einem besonders hohen ethischen Standard. Dies vor allem deshalb, weil die gewinnorientierte Zielsetzung der Anstalt zu Interessenkollisionen für den Arzt und dessen Patient führen kann.

k) Krankenhausarzt

Der Krankenhausarzt ist nach Moll gehalten, sich nicht der bürokratischen Leitung unterzuordnen. Die ärztliche Ethik verbietet ein solches Verhalten. Moll kommt zum Schluss, dass der Arzt im Krankenhaus gegenüber dem Patienten allein entscheidungsbefugt ist. Aus dieser Einstellung lehnt er jede nichtärztliche Leitung eines Krankenhauses ab. Der Arzt hat zudem eine Weisungs- und Kontrollpflicht gegenüber dem Pflegepersonal. Moll sieht eine weitere Aufgabe des Krankenhausarztes darin, dass er ausführliche Krankengeschichten sowie Statistiken zu erstellen hat. Der Arzt ist verpflichtet, die Statistiken wahrheitsgetreu zu führen.

Besonders weist Moll darauf hin, dass eine Ablehnung der Obduktion entweder durch den Patienten oder dessen Angehörige zu respektieren ist. Dementsprechend darf eine Benachrichtigung der Angehörigen über eine beabsichtigte Obduktion nicht hinausgezögert werden.

2.3.3.2 Die Rechte des Arztes

Moll geht beim ärztlichen Behandlungsvertrag davon aus, dass das Äquivalenzprinzip zwischen Leistung und Gegenleistung gilt. Folglich hat der Arzt ein Anrecht auf ein angemessenes Honorar. Er umschreibt dies mit folgenden Worten:

"Jede Berufsarbeit ist zu bezahlen, da der Betreffende Ausgaben gehabt hat, um seinen Beruf ausüben zu können." (42)

Für Moll ist es zulässig und aus ethischen Gründen sogar unerlässlich, dass die Honorarforderung auch an der wirtschaftlichen Lage des Patienten gemessen wird. Dennoch ist für ihn die Behandlung eines armen Patienten nicht unentgeltlich. Auch hier gilt das Prinzip von Leistung und Gegenleistung. Der Arme muss nötigenfalls über eine staatliche Hilfe in die Lage gesetzt werden, die Arztkosten zu tragen, d.h. der Staat hat nach Moll somit auch die Aufgabe, das Äquivalenzprinzip zu schützen.

Besonders eingehend behandelt Moll den Spezialfall, dass ein Arzt selbst als Klient bei einem Kollegen in Behandlung tritt. (42a) Er meint, dass auch in einem solchen Fall die unentgeltliche Behandlung des Kollegen unterbleiben soll. Er begründet seine Stellungnahme mit folgenden Argumenten:

- o Das Gegenleistungsprinzip wird verletzt. Es entsteht der Eindruck, dass die ärztliche Leistung wertlos ist, weil sie beim Kollegen unentgeltlich erbracht wird.
- o Durch die Leistung einer unentgeltlichen Behandlung wird besonders derjenige Arzt überfordert, der auf diese Einnahme angewiesen ist. Sie ist daher als unethisch zu bezeichnen.
- o Die Unentgeltlichkeit führt zu einer Abhängigkeit. Moll führt als Beispiel an, dass der unentgeltlich behandelnde Arzt von seinem Kollegen Patienten zugewiesen erhält, weil sich dieser ihm verpflichtet fühlt.

Die sich aus der Unentgeltlichkeit ergebenden vielfältigen Fragen der Abhängigkeit und des Gefühls der Peinlichkeit sind sehr klar von Moll erkannt worden. Solchen vielfältigen Verstrickungen möchte Moll mit dem von ihm geforderten Gegenseitigkeitsprinzip begegnen. Er schlägt daher auch vor, dass der behandelnde Arzt, der dem Kollegen eine unentgeltliche Beratung offeriert, weil er sich ein solches Verhalten leisten kann, dennoch auf einem Entgelt bestehen, dies aber einer zentralen ärztlichen Wohlfahrtskasse überweisen soll.

Die Durchleuchtung des Gegenleistungsprinzips im ärztlichen Behandlungsvertrag führt Moll auch zu Erörterungen über die Kreditgewährung des Arztes. Moll vergleicht die Lage, in der sich der behandelnde Arzt befindet, mit jener des Rechtsanwaltes, der erst zu arbeiten beginnt, wenn der Klient eine Vorleistung in Form eines finanziellen Vorschusses erbracht hat. Moll fügt an, dass diese Vorleistungspflicht des anwaltlichen Klienten nicht als unethisch bezeichnet wird. Es würde indessen mit ungleichen Ellen gemessen, weil beim Arzt eine Vorschussleistung gerügt würde. Der Arzt sei daher verpflichtet, dem Klienten Kredit zu gewähren, da er die Honorarzahlung zumeist erst nach längerer Zeit oder gar am Ende der Behandlung zu erbringen habe. Um diese unbefriedigende Situation für den Arzt erträglicher zu gestalten, schlägt Moll vor, dass der Arzt das Recht haben solle, eine Sicherstellung durch den Klienten zu verlangen. Eine solche sei dann gegeben, wenn dem Arzt erlaubt würde, am Beginn der Behandlung auch wirtschaftliche Fragen, die den Patienten betreffen, zu erörtern.

Moll hat auch die Situation beurteilt, die dann entsteht, wenn ein Arzt gutachtlich für einen Klienten tätig wird. In diesem Fall glaubt er, dass es richtig sei, das Honorar zum vorneherein zu verlangen. Er selbst hat offenbar erlebt, dass ihm das Honorar verweigert worden ist, wenn sein Gutachten inhaltlich nicht den Wünschen des Klienten entsprach.

Molls Ehrlichkeit, im Behandlungsvertrag eine Gegenseitigkeit der Leistung zu postulieren, scheint vielfach in damaliger Zeit auf Widerspruch gestossen zu sein. So schreibt er:

"Die Heuchelei, die aber in diesen Dingen betrieben wird, und die sich scheut, Dinge beim richtigen Namen zu nennen, scheint mir vom ethischen Standpunkt aus verwerflich. Man brauche ruhig die richtigen Worte, man vermeide nicht das Wort Geld; denn je mehr dies geschieht, umso mehr werden andere Worte, etwa Hunger, Sorgen und Schulden die Seele des Arztes drücken. Die Aufrichtigkeit in diesen Dingen scheint mir gerade eine ethische Pflicht zu sein." (43)

Der Honoraranspruch des Arztes ist nach Moll gerechtfertigt, weil der Arzt verpflichtet ist, den nötigen Lebensunterhalt für seine Angehörigen zu schaffen, speziell für die Zeit, in der er infolge Erwerbsunfähigkeit oder Tod - teilweise oder völlig - als Ernährer seiner Familie ausfällt. Moll fordert auch, dass der Arzt vor Eröffnung seiner Praxis prüfen soll, ob er sich und seine Familie ernähren kann. Das Recht des Arztes, ein Honorar zu verlangen, liegt somit auch in der Erfüllung seiner persönlichen und familiären Verpflichtungen begründet.

Das Honorar hat bei Moll den eindeutigen Charakter einer Entlohnung zwecks Existenzsicherung. Den ursprünglichen Sinn der Ehrengabe (= honorarium) gibt es bei Moll nicht. Er geht prinzipiell davon aus, dass der Arzt üblicherweise nicht über Vermögen verfügt, also auf eine Bezahlung (= Entlohnung) wie jeder andere Berufstätige angewiesen ist.

In diesem Zusammenhang stellt Moll auch die Frage, ob es ethisch zulässig sei, dass sich ein Arzt ausserhalb seiner ärztlichen Tätigkeit Vermögensvorteile verschaffe. Er bejaht diese Frage, allerdings schränkt er ein, dass diese ausserärztliche Tätigkeit nicht mit den ethischen und rechtlichen Grundsätzen der ärztlichen Aufgabe kollidieren darf. Weniger zustimmend verhält sich Moll im Hinblick auf Rabatte, die ein Arzt vom Apotheker erhält. Moll lehnt eine solche Verflechtung der Interessen deshalb für unethisch ab, weil der Arzt, im Sinne einer Verpflichtung, sich in die Abhängigkeit vom Apotheker begeben könnte.

Ein nicht unwichtiger Punkt ist Molls Einstellung zur ärztlichen Werbung, die letztlich auch ein Recht des Arztes darstelle. Er verteidigt die ärztliche Werbung, vorausgesetzt, sie täusche den Klienten nicht. Er hält es für rechtlich und ethisch vertretbar, dass ein Arzt ganz allgemein über seine Fähigkeiten werblich berichtet. Unethisch wäre, wenn er sich viel zu hohe Qualitäten zusprechen würde. Die rechtlich einwandfrei formulierte Anzeige sei auch im Wiederholungsfalle zulässig.

2.3.4 Die Rechte und Pflichten des Patienten

Die Rechte und Pflichten des Patienten bilden sozusagen die spiegelbildliche Ergänzung zu den Pflichten und Rechten des Arztes. Manches darüber ist daher bereits dort abgehandelt. Es ist davon auszugehen, dass im letzten Jahrhundert das Arzt-Patientenverhältnis noch viele autoritative Züge aufwies, so dass die heute allgemein übliche Ausformulierung der Rechte und Pflichten des Patienten damals noch keineswegs aktuell war.

Moll geht also davon aus, dass der Patient sich dem Arzt anvertrauen muss. Seine Bereitschaft hiezu tut der Klient dadurch kund, dass er in mehr oder weniger klaren Worten die ärztliche Behandlung verlangt. Damit ist nach Moll der gegenseitige Vertrag zustande gekommen. Wenn Moll an anderer Stelle von einem stillschweigenden Vertrag spricht, so darf angenommen werden, dass er damit meint, dass der Patient und der Arzt wissen, was sie voneinander erwarten und was sie sich schulden, ohne dies ausdrücklich erörtert und vereinbart zu haben. Dennoch handelt es sich um einen Vertragsabschluss (s. S. 44).

Moll verlangt vom Patienten, dass er die Ratschläge des Arztes anhört. Er ist nicht gezwungen, diese bedingungslos zu befolgen, besonders dann nicht, wenn sie seiner üblichen Lebensweise widersprechen (s. S. 47). Ausserdem hält Moll fest, dass der Patient verpflichtet ist, die angemessene Honorarforderung des Arztes anzuerkennen (s. S. 52).

Besonders bedeutungsvoll ist die Feststellung Molls, dass der Patient (oder Klient) nur dann zu Forschungsmassnahmen beigezogen werden kann, wenn er seine ausdrückliche Einwilligung gegeben hat. Besonders wichtig ist, dass der Patient als Versuchsperson seine Entscheidung in einer freien Atmosphäre fällen kann. Moll weist darauf hin, dass ein Patient in einer Spitalsituation unter Umständen zu solchen Versuchen gedrängt wird, weil er andere Vorteile der Spitalbehandlung nicht aufgeben will. (43a)

Ein letzter Punkt, der ein Recht des Patienten darstellt, ist die Ablehnung oder Einwilligung des Patienten zur Obduktion

nach seinem Ableben. Dieses Recht steht nicht ihm allein, sondern auch seinen nächsten Angehörigen zu (s. S. 52).

Aus der Pflicht des Arztes, das Berufsgeheimnis zu wahren, kann man ableiten, dass es für den Patienten ein Recht auf Geheimhaltung gibt (s. S. 46). Dieses Recht auf Geheimhaltung wird in der täglichen Praxis durch den spezifischen Rechtsverzicht in Form der Entbindung von der Schweigepflicht deutlich. Nach Moll erfolgt die Entbindung von der Schweigepflicht entweder stillschweigend oder ausdrücklich. Ersteres im Falle des Krankenhausarztes gegenüber der Krankenkasse, letzteres im Falle von Gutachten. (43b)

Damit das Recht des Patienten und die Pflicht des Arztes diesbezüglich gewahrt bleiben, fordert Moll den Ausschluss der Öffentlichkeit bei entsprechenden Gerichtsverhandlungen. (43c)

2.3.5 Standesorganisation, Gesundheitswesen

2.3.5.1 Standesfragen

Moll geht davon aus, dass Standesorganisationen im allgemeinen zur Wahrung der materiellen Interessen der entsprechenden Berufsgruppen gegründet werden. Dies sei ebenfalls für die Ärzteschaft zutreffend. Die ärztlichen Standesorganisationen hätten zudem als Zielsetzung die Hebung der gesellschaftlichen Stellung und Vermehrung des gesellschaftlichen Einflusses zur Zielsetzung. Er erkennt auch, dass es meist aus materieller Notlage heraus geschehe, dass Standesnormen verletzt würden. Er umschreibt diesen Sachverhalt wie folgt:

"Daher begreift man, dass ... rein materielle Bestrebungen auch dem ideellen Interesse eines Berufs... oder gesellschaftlichen Standes dienen können." (44)

Die Standesnormen werden als Pflichten definiert, die dem einzelnen Mitglied der Standesorganisation auferlegt werden und die dem allgemeinen Ziel - der Hebung des Berufsstandes - dienen. Im Zusammenhang mit den Erörterungen über diese Zielsetzung führt

Moll bewegte Klagen über die Tatsache, dass zur damaligen Zeit - um die Jahrhundertwende - das Ansehen des Aerztestandes im Sinken begriffen war. Besonders war diese Situation bei Hausärzten anzutreffen. Wir haben schon oben festgestellt, dass er dem Hausarzt ein sehr grosses Mass an Verantwortung für die Gesundheit der Familie auferlegt. Offenbar bestand eine dringende Notwendigkeit, das Berufsbild dieses Standes zu heben. Er begründet das Sinken des Ansehens des Hausarztes vornehmlich mit der allgemein geschichtlichen Entwicklung, d.h. mit der zunehmenden Industrialisierung und der damit verbundenen Auflösung sozialer Strukturen.

Molls Ausführungen zur Standespolitik umfassen die verschiedenartigsten Aspekte. Er weist etwa darauf hin, dass trotz Standesorganisationen und der Einführung einer geeigneten Standespolitik die Konkurrenz unter den Aerzten nicht vermieden werden könne. Dennoch sieht er in den Standesorganisationen ein effizientes Mittel, um die Solidarität unter den Aerzten zu fördern und damit den Wettbewerb in erträglichen Grenzen zu halten (s. Ergänzende Bemerkungen und Texte 4.1).

Die Standespolitik ist für Moll auch ein wirksames Mittel, damit das Publikum die Aerzte nicht gegeneinander ausspielen kann.

Wichtig für Moll ist die Gewichtung von Ethik und Standesfragen. Er bedauert, dass es vorkommen kann, dass die Standesfragen oft gegenüber der ärztlichen Ethik den Sieg davon tragen. So stellt er bedauernd fest:

"Nicht die Sittlichkeit regiert die Welt, sondern die Sitte." (45)

Ein wichtiger Teil der Standesfragen bezieht sich auf die Funktion der Ehrengerichte, wie sie den Standesorganisationen beigeordnet worden sind. Hierzu schreibt Moll:

"Durch die ärztlichen Ehrengerichte sucht man nicht eine unsittliche Handlungsweise an sich zu verhindern, sondern nur diejenigen Handlungen, die nach Ansicht der Majorität der Aerzte den Stand zu schädigen geeignet sind." (46)

Die Bedeutung dieser Gerichte sieht Moll eher eingeschränkt. Er meint, dass diese wohl auf die Gesinnung des zu verurteilenden Arztes Rücksicht nehmen dürften. Es sei jedoch so, dass solche Standesehrengerichte zunächst nur die Erfüllung von Standespflichten, nicht jedoch von ethisch-sittlichen Geboten überwachen. (47)

Moll sieht in der Art der Organisation und Durchführung von Standesgerichten eine Gefahr. Sie könnten letztlich zu unsittlichen Handlungen führen, aber auch zur Einschränkung der freien Meinungsäusserung. Ausserdem könnten schlaue Mitglieder solche Gerichte nur zu leicht umgehen, auch seien die Kriterien von den Standesorganisationen oft willkürlich gewählt. Diese (und mit ihnen die durch sie eingesetzten Gerichtsinstanzen) hätten die Tendenz, das Cliquenwesen zu fördern. Ausserdem würde der Laie ermuntert, Aerzte zu denunzieren. Zusätzlich fordert er, dass Militärärzte und beamtete Aerzte ebenfalls diesen Ehrengerichten unterstellt würden.

2.3.5.2 Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen wird bei Moll unter dem Begriff "Hygiene" geführt. Er versteht darunter alles von der Gymnastik, Diät bis zur Epidemiologie und unterteilt das ganze Gebiet in einen privaten und einen öffentlichen Bereich. Bei der öffentlichen Hygiene schliesst er auch andere Berufsgruppen, z.B. Architekten für die Kanalisation, oder aber die Polizei, z.B. für die Lebensmittelkontrolle, ein.

Seine Einstellung zur Hygiene umfasst verschiedene Aspekte:

"Leben und Gesundheit haben für das Individuum nur dann einen Wert, wenn sie nützlich angewendet werden." (48)

Unter Nützlichkeit versteht Moll vornehmlich die Arbeitsfähigkeit. Er vertritt diesen Gedanken besonders eindeutig, wenn er folgendermassen formuliert:

"Leben und Gesundheit sind nicht die einzigen Güter, die zu schützen sind; sie sind auch nicht der höchste Zweck, sondern sollen dem Menschen dazu dienen, zu arbeiten." (49)

Er begründet diese Wertung damit, dass der Kranke gerade infolge seiner Krankheit nicht in der Lage ist, als positiver ökonomischer Faktor eingesetzt zu werden. Sein Kommentar zu diesem Gedanken ist denn auch besonders aufschlussreich:

"Die meisten Kranken sind als arbeits- und leistungsunfähig zu betrachten. 'Eine zu geringe durchschnittliche Lebensdauer der Arbeiter bildet dadurch eine schwere Belastung des Wirtschaftslebens, das der kurzlebige Arbeiter für die auf ihn verwandten Erziehungskosten seinem Volk weniger durch Leistungen zurückvergütet, als der langlebige', Ed. von Hartmann. Wer krank ist, genießt das Leben nicht." (50)

Grundsätzlich meint Moll, dass das Recht auf Gesundheit dem auf Leben übergeordnet sei, und zwar deshalb, weil durch Rechtsnormen sogar bestimmt werden könne, wann das Leben ende. Er führt als Beispiel dafür die Todesstrafe an, aber auch die Tatsache, dass im Militärdienst Todesfolgen im militärischen Einsatz rechtlich gefordert oder toleriert werden.

Ferner erkennt er, dass die Bestimmungen, die sich mit der Hygiene im öffentlichen Gesundheitswesen befassen, die Wirkung haben, dass die persönliche Freiheit des Einzelnen eingeschränkt wird. Er weist in diesem Zusammenhang auf die amtliche Meldepflicht bei Geschlechtskrankheiten, auf die Seuchengesetzgebung und die obligatorische Pockenschutzimpfung hin. Dennoch lehnt er als ethisch verpflichteter Arzt diese einschränkenden Massnahmen nicht völlig ab und beanstandet weit mehr ihr Ausmass als ihre grundsätzliche Berechtigung.

Einen weiteren Aspekt der öffentlichen Hygiene sieht Moll darin, dass Invalide aller Art von den Mitmenschen viel zu sehr gemieden würden. Er meint, dass die Nächstenliebe dazu dienen sollte, diese Menschen besser in die Gesellschaft zu integrieren.

Wichtig erscheint, dass Moll zwischen der öffentlichen und der privaten Hygiene unterscheidet. Er empfiehlt unter privater Hygiene, dass der Arzt seine Instrumente sauber halten solle, dass er nicht absichtlich Krankheiten bei den Mitmenschen erzeugen, auch dass er keine unerfüllbaren therapeutischen Forderungen an seine Umgebung stellen dürfe. Die private Hygiene des Klienten umschreibt Moll nicht, jedoch schlägt er vor, dass sich dieser periodisch beim Arzt melde. Generell schlägt er eine häufige Kontrolle (alle 1-2 Monate) vor, und zwar vornehmlich zwecks Früherkennung von Karzinomen.

Einen besonderen Absatz widmet Moll der Kurpfuscherei. Er lehnt diese begreiflicherweise ab. Ihre Gefährlichkeit für den Patienten sieht er vor allem in deren Unterlassungssünden.

In der damaligen Zeit wurden alle nicht approbierten Aerzte als Kurpfuscher bezeichnet. Allerdings hatte schon damals dieser als *Terminus technicus* verwendete Begriff eine abwertende Bedeutung.

2.3.6 Gutachter, Forscher

2.3.6.1 Der Gutachter

Moll beurteilt auch die Aufgaben des gutachtenden Arztes. Er führt aus, dass der Arzt auch in Form eines Gutachtens seinen ärztlichen Ratschlag erteilen kann. Er unterscheidet die Sachverständigenaufgaben des Amtsarztes und jene des privat tätigen Arztes.

Moll beklagt die Tatsache, dass es schwierig sei, ein Gutachten verständlich abzufassen, da die Auftraggeber in der Regel Laien seien. Auch bedauert er, dass die Honorierung zumeist (im Verhältnis zum Aufwand) gering sei. Ausserdem würden für den Gutachter deshalb Schwierigkeiten entstehen, weil er sich zumeist in einer abhängigen Lage zum Auftraggeber befinde.

Moll gibt dem gutachtenden Arzt Anweisungen, wie er sich dieser Aufgabe gegenüber verhalten soll. Er solle unbedingt versuchen, die gestellten Fragen nach ihrem Inhalt (und nicht nach ihrer Form) wahrheitsgemäss zu beantworten. Diese Anweisung ist deshalb von besonderer Bedeutung, weil sie erneut zeigt, dass Moll es mit den ethischen Grundsätzen seines Berufsstandes ernst meint. Eine rein formale Behandlung von medizinischen Fragen ist natürlich weit weniger aufwendig, als wenn der Arzt versucht, den wahren und echten Sachverhalt des Problems zu ergründen.

Er weist den Arzt auch an, die Erstellung eines Gutachtens abzulehnen, wenn er dafür zu wenig Unterlagen erhalten hat, aber auch, wenn er erkennen muss, dass seine Fähigkeiten zur erfolgreichen Lösung der Aufgabe nicht ausreichen.

Im Rahmen seiner Ausführungen über die Gutachtertätigkeit kommt Moll auf die Simulation zu sprechen. Er hält grundsätzlich fest, dass diese nicht mit der Uebertreibung verwechselt werden soll. Moll macht auch darauf aufmerksam, dass eben nicht alle körperlichen Wahrnehmungen des Patienten nachweisbar seien. Zur nicht berechtigten Verknüpfung von Symptomen mit (früheren) Unfällen meint er, dass man daraus dem zu begutachtenden Patienten keinen Vorwurf machen soll. Ueberhaupt gilt nach Moll im Zweifelsfall auch hier der Grundsatz "in dubio pro reo".

2.3.6.2 Der Forscher

Moll scheidet klar den Mediziner vom Arzt. Letzterer ist bei ihm zur Betreuung und Beratung einzelner Individuen bestimmt. Die Mediziner sind entweder Forscher oder Gerichtsmediziner, kurz, alle jene, welche keinen Klienten als Vertragspartner haben. Oder anders ausgedrückt: Es handelt sich um approbierte Aerzte, bei welchen das nach Moll definierte vertragsrechtliche Arzt-Patienten-Verhältnis nicht eintritt.

Zur wissenschaftlichen Tätigkeit hält er grundsätzlich folgendes fest:

"Das Kennenlernen der Eigenschaften des Menschen und der in ihm waltenden Naturgesetze ist aber nicht Selbstzweck."
(51)

Er bespricht die verschiedenen Forschungsmethoden und kommt zum Schluss, dass besonders die Vivisektion, die Obduktion und die wissenschaftlichen Eingriffe am lebenden Menschen der sorgfältigen ethischen Beurteilung bedürfen.

a) Vivisektion

Diese ist nach Moll nur dann zulässig, wenn sie wegen ihrer Nützlichkeit für die Menschheit zu rechtfertigen ist. Nur in solchen Fällen kann sie als ethisch bezeichnet werden. Er weist darauf hin, dass dem Tier möglichst wenig Schmerzen zugefügt werden sollen. Er befürwortet die Anti-Vivisektionsbewegung insofern, weil auf diese Weise die Forscher ständig genötigt seien, ihre ethischen Vorstellungen zu überprüfen. Interessant in diesem Zusammenhang ist die Tatsache, dass bereits schon 1885 bezüglich der Vivisektion vom preussischen Kultusminister von Gossler eine Verordnung erlassen wurde (s. Ergänzende Bemerkungen und Texte 4.2).

b) Obduktion

Moll stellt fest, dass der Sterbende, wie auch dessen Angehörige, ein Anrecht auf Verweigerung der Obduktion haben. Dieses Recht soll unter allen Umständen beachtet werden, auch im Falle von hospitalisierten Patienten.

c) Eingriffe am lebenden Menschen

Dieses Unterkapitel nimmt im Buch von Moll einen beachtlichen Raum ein (S. 504-570). Nach seinen eigenen Aussagen waren es gerade die unzulässigen Versuche an Menschen, meist in Spitälern

durchgeführt, die ihn veranlassten, sich zur ärztlichen Ethik zu äussern (s. S. 35). Unter Unzulässigkeit ist hier zu verstehen, dass die Patienten einerseits nicht um ihre Einwilligung gefragt wurden, andererseits einen gesundheitlichen Schaden davon trugen, ja dass in einzelnen Fällen der Tod dadurch beschleunigt wurde.

Ein von Moll in diesem Zusammenhang auch an anderen Stellen immer wieder erwähntes Beispiel ist dasjenige, bei welchem Prostituierten syphilitisches Blutserum intravenös gespritzt wurde, mit der Folge, dass diese an der Syphilis erkrankten (Salvarsan erst 1910!) (s. Ergänzende Bemerkungen und Texte 4.3). Auffallend ist überhaupt bei dem reichen Material an Fallbeispielen, dass die meisten aus dem Bereich der übertragbaren Krankheiten kommen. Das unethische Verhalten dieser Forscher erklärt Moll in seiner Ursache wie folgt:

"Gerade weil die Forscher nicht als Aerzte handelten, machten sie die Eingriffe!" (52)

Um solches zu vermeiden, fordert Moll von den Medizinern, ihre Eitelkeit zurückzudrängen und Prioritätshascherei zu unterlassen. Ferner verlangt er Gewissenhaftigkeit bei der Vermeidung von Fehlerquellen, Wahrhaftigkeit, Skepsis bei der Beurteilung der Arbeiten anderer, und speziell von Autoritäten, Anerkennung der Verdienste von Praktikern und Laien, schliesslich auch Gerechtigkeit gegenüber den Leistungen anderer Nationen und früherer Forscher.

Zum Thema der wissenschaftlichen Vereine und Kongresse meint Moll, dass dort doch auch die Gefahr der Cliquenbildung und einer gewissen Dogmatik vorhanden sei.

Zu der wissenschaftlichen Fachpresse bemerkt er die Abhängigkeit der Redakteure (Mediziner) von den Verlegern (Unternehmer). Ueberhaupt beargwöhnt er die dort auftretende Verschmelzung von Wissenschaft und Geschäft. Bei den Redakteuren sieht er zusätzlich noch die Gefahr einer Cliquenbildung in dem Sinne, dass diese gewissen Ansichten positiver gegenüber stehen könnten als anderen.

Zur Einschränkung der Freiheit der Wissenschaft vertritt Moll die Ansicht, dass es primär die menschlichen Schwächen der Forscher seien, welche diese einschränke, und erst in zweiter Linie der Staat.

Es steht ausser Zweifel, dass Moll mit den Medizinern einen sehr kritischen Umgang pflegte. Dies erklärt sich einerseits aus seiner Stellung als praktischer Arzt, andererseits wahrscheinlich auch aus seiner nicht geglückten akademischen Karriere, für welche es in seinem Lebenslauf Hinweise gibt.

2.4 Schlussfolgerungen

Betrachten wir Molls **"Ärztliche Ethik"** als Ganzes, so ergeben sich folgende Feststellungen:

1. Moll löst die ärztliche Ethik aus dem rein philosophischen Bereich heraus und macht sie durch ihren Einbezug in die Vertragssituation in der täglichen Praxis anwendbar.
2. Die schwer zu beantwortende Frage, was ethisch oder unethisch sei, wird durch die klare Frage nach der Einhaltung des Vertrages ersetzt, dessen Ziel die Erhaltung und/oder Wiederherstellung der Gesundheit des Klienten ist.
3. Das für Moll wichtigste Prinzip in diesem Vertragsrahmen ist das Prinzip der Gegenseitigkeit.
4. Infolge dieser Gegenseitigkeit der Vertragsbeziehung ist die Berechtigung, vom Patienten ein Honorar zu fordern, nicht unethisch.
5. Versuche an Patienten sind nur dann gestattet, wenn diese ausdrücklich einwilligen und über die Risiken voll informiert worden sind. Er fordert mit Nachdruck, dass gerade in einer solchen Situation eine klare Vertragssituation geschaffen werde.
6. Auf Grund der klaren vertraglichen Beziehung vom Arzt zum Patienten ist es dem Arzt auch möglich, seine Beziehung zum Aerztestand deutlicher zu definieren, d.h. die Fragen der ärztlichen Ethik von denen des Standes besser zu trennen.

3. MOLLS AUSSAGEN ZU EINZELNEN AUSGEWÄHLTEN THEMEN

3.1 Das Prinzip von Leistung und Gegenleistung (Äquivalenzprinzip)

Wir haben in den bisherigen Ausführungen schon mehrfach auf die Betonung des Äquivalenzprinzips durch Moll hingewiesen. Wir hatten auch schon festgehalten, dass Moll, gerade unter Berücksichtigung der damaligen rechtswissenschaftlichen Situation dazu gezwungen war.

Moll wendete sich gegen die Auffassung, der Arzt habe aus Idealismus seinen Mitmenschen zu dienen und dürfe seine Dienste eigentlich nicht in Rechnung stellen und schon gar nicht seine Honorarforderungen eintreiben. Für Moll ist der Arzt kein Wohltäter der Menschheit, sondern - wie der Leser weiss - Vertragspartner seiner Klienten.

Gegen jegliche Ueberhöhung des Arztberufes wendet sich Moll mit aller Vehemenz, wenn er sagt:

"Keine Ethik kann den Aerzten besondere Lasten im Interesse der Humanität auferlegen, weil diese eine allgemein menschliche und nicht spezifisch ärztliche Tugend sein soll. Anstatt frank und frei bei jeder Gelegenheit dies zu erklären, wird zu oft ausschliesslich auf das Humane des ärztlichen Berufes hingewiesen. Man erzieht damit das Publikum und die Aerzte zu dem Glauben, dass die Humanität ein Vorrecht der Aerzte sei, und drängt damit das Recht der Aerzte auf Bezahlung ihrer Leistungen in den Hintergrund." (1)

Und weiter unten:

"Ich glaube fast, dass, wenn man öffentlich zu häufig das Humane des ärztlichen Berufes betont, sich viele nicht von dem Glauben losmachen können, dass für ärztliche Leistungen eine Gegenleistung nicht notwendig sei. Es kostet dies die Aerzte ihr Recht, da es mancher als anstössig empfindet, bei so viel Humanität Geld zu bezahlen. Am deutlichsten sehen

wir dies bei jenen Patienten, die dem Arzt versichern, ein wie humaner Mann er sei, eine Versicherung, die gewöhnlich die Nichtbezahlung des ganzen Honorars oder eines Teiles desselben zur Folge hat." (2)

Dass die Gratisbehandlung in diesem Sinne eine Gefahr darstellt, drückt er wie folgt aus:

"Der Arzt kann, wenn er will, gelegentlich unentgeltlich behandeln, nur öffentlich betone man nicht, dass das so sehr oft geschieht, oder gar geschehen müsse. Es wird sonst hieraus allzu leicht das Recht des Publikums auf unentgeltliche ärztliche Behandlung hergeleitet. Man kann, auch ohne öffentlich von der Humanität des Berufes fortwährend zu reden, in seinem Privatleben sehr human sein, und es sind nicht immer diejenigen die humansten, die die Humanität am meisten zur Schau tragen, ebenso wie diejenigen Aerzte nicht immer die kollegialsten sind, die die Kollegialität bei jeder Gelegenheit im Munde führen. Durch Mitgefühl veranlasst, wird man gelegentlich gern seine ärztliche Hilfe unentgeltlich gewähren. Aber das Recht des Publikums hierzu soll grundsätzlich bei jeder Gelegenheit bekämpft werden." (3)

Wir möchten hier auch den folgenden Abschnitt wiedergeben, weil er einerseits den "Tyrannen" Moll als auch seinen Hang, sich zu wiederholen, sehr schön zeigt:

"Man spreche auch aus anderen Gründen nicht zu viel von der Humanität. Wer dieses Wort zu oft braucht, verdient kein Vertrauen. Aus diesem Grunde sind viele so misstrauisch gegenüber der Humanität und Nächstenliebe jüngerer und älterer Damen in Wohltätigkeitsbazaren, da Skeptiker als Motiv hierbei weniger den Wunsch sehen, Bedürftigen zu helfen, als vielmehr Toiletten, Schmuckgegenstände und Körperformen zur Schau zu stellen. Man denke auch an die Humanität bei Gründung der Berliner Unfallstationen. Man ist misstrauisch gegenüber solchen selbstlosen humanen Zwecken geworden." (4)

Trivialität, ein Schuss Boshaftigkeit und versteckter Neid sind neben Logik und Konsequenz immer wieder in diesem Werk zu finden. Berücksichtigt man die Persönlichkeit von Moll, so hat man den Eindruck, dass dieses Werk keine Läuterung und Straffung erfahren konnte, weil das impulsive und rechthaberische Temperament Molls dies nicht zuließ. Dass er sich kurz fassen konnte, ohne von seiner Wesensart zu verlieren, zeigt folgender Abschnitt, zehn Seiten später:

"Frank und frei und unermüdlich sollten die Aerzte dem Publikum zurufen:

'Ihr habt ganz recht, es ist noch ein Rest der Tradition vorhanden, die für geistige Leistungen ein entsprechendes Aequivalent nicht anerkennt. Es berührt auch uns nicht sehr angenehm, dass der Arzt klingende Münze für die Herstellung oder Besserung der Gesundheit beansprucht. Aber es ist dies nicht unsere Schuld. Die wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse der Neuzeit haben sich verändert. War es schon vor vielen Jahrhunderten in manchen Fällen berechtigt, sich die Geistesarbeit bezahlen zu lassen, so sehen wir, dass die kapitalistische Verwertung von geistigen Leistungen heute fast überall eingetreten ist. Selbst da, wo eine ehrenamtliche Thätigkeit besteht, findet sich vielfach ein Streben, sie einzudämmen. Hieher gehört z.B. das in zahlreichen Kreisen bestehende und zunehmende Bestreben, auch für die Mitglieder des Deutschen Reichstags Diäten einzuführen. Man kann dem einzelnen nicht zumuten, dass er seine Arbeitskraft und Gesundheit ohne materielle Entschädigung für andere opfert. Ihr verlangt, dass der Arzt, unbekümmert um die Frage der Bezahlung, jedem Rufe folgen soll. Die unentgeltliche ärztliche Hilfe ist für Arme nötig; sie bildet aber nur einen Teil der Armenpflege, die nicht Sache der Aerzte, sondern der Gemeinde oder des Staates ist. Seid nicht wohlthätig auf Kosten anderer Leute, das heisst hier der Aerzte! Wenn ihr dem Arzt eine Last auferlegt, so sorgt dafür, dass, wie überall im Leben, die Gegenleistung erfolge. Der zwi-

schen zwei Personen geschlossene Vertrag - und einen solchen stellt das Verhältnis des Arztes zum Klienten dar - ist um so sittlicher, je mehr man sich bemüht, keinem von beiden ungerechte Lasten aufzubürden. Ihr habt nicht das Recht, auch nur in einem einzigen Falle eine unentgeltliche Leistung des Arztes grundsätzlich zu fordern. Wenn in einem Fall die Berufsarbeit unentgeltlich geleistet werden muss, so findet sich keine Grenze mehr, und dasselbe, wie in dem einen Falle, könnt ihr in hundert anderen vom Arzt beanspruchen. Bevor ihr dies thut, sorgt dafür, dass der Arzt im Alter und Falle seines Todes seine Witwe und seine Waisen vor Nahrungssorgen geschützt seien, oder gebt ein Gesetz, dass den ärztlichen Beruf nur noch solche Leute ergreifen dürfen, die über eine auskömmliche Rente verfügen!" (5)

Dass die wirtschaftliche Situation für die Aerzte oft äusserst besorgniserregend war, ist keineswegs eine blosser Behauptung von Moll, sondern entsprach noch immer der Realität, wie sie Ackerknecht in seiner Arbeit "Beiträge zur Geschichte der Medizinalreform von 1848" ausführlich beschrieben hat. (6) Dass im Altertum die Frage ärztlicher Entlohnung weit sachlicher betrachtet und gehandhabt wurde, zeigen Koelbing und Krug in ihren jeweiligen Werken sehr anschaulich. (7, 8)

Die Frage der Entlohnung der ärztlichen Leistung ist sicherlich deshalb so interessant, weil sie Schnittpunkt von mehreren Aspekten ist, nämlich dem der Ethik, dem des Standes und dem des Rechtes.

3.2 Molls Ärztliche Ethik und die Frauen

Es mag vielleicht nach dem bisher Gesagten der Eindruck entstanden sein, dass Moll sich vorwiegend nur von Fragen des Rechtes und des Geldes hätte leiten lassen. Dass dies nicht der Fall ist, zeigt seine Auseinandersetzung mit den Frauen in seinem Werk. Allein schon mit der Häufigkeit, mit der er dies tut, ist er unseres Erachtens seiner Zeit voraus.

So geht er unter der Rubrik "Das Weib als Klientin" nicht nur auf das Problem des Schamgefühls und seiner verschiedenen Aspekte ein, sondern kommt auch auf das Problem der Zulassung der Frauen zum Medizinstudium zu sprechen.

"Die Verletzung des Schamgefühls bei der Untersuchung durch den Mann ist stets ein Hauptmotiv für die Verfechter der Forderung gewesen, Frauen zum ärztlichen Beruf zuzulassen. Es wird mit Recht darauf erwidert, dass sich die meisten Frauen lieber von einem Mann behandeln lassen, als von einem Weib, und es soll zugegeben werden, dass das Gegenteil nur von den Verfechtern der Zulassung des weiblichen Geschlechts zum ärztlichen Beruf in der Agitation behauptet wird. Aber vielleicht ist hieran nur die Gewöhnung schuld, und jedenfalls wird man nicht bestreiten können, dass es weibliche Personen gibt, die sich lieber an eine Aerztin wenden. Da man das Schamgefühl, das solche Frauen bei der Untersuchung durch einen Mann empfinden, und das sie hiervon abschreckt, nicht durch Diskussionen aus der Welt schaffen kann, so scheint mir hierin ein gewichtiger Grund für die Zulassung von Aerztinnen zu liegen." (9)

Dass dies nicht die einzige Gelegenheit ist, bei welcher er sich für die Frauen als zukünftige Aerztinnen einsetzt, sieht man beim Kapitel über die Standesfragen, wo er sagt:

"Genau ebenso, wie der gehässige, persönliche Kampf gegen die Vertreter bestimmter therapeutischer Richtungen, ist die Art und Weise zu tadeln, wie sich Aerzte noch heute gegen Aerztinnen wenden. Es grenzt an das Lächerliche, wenn man glaubt, Aerztinnen mit normaler medizinischer Vorbildung heute noch so behandeln zu können, wie ungebildete Kurpfuscher." (10)

Im Kapitel "Vorbildung des Arztes" kommt er dann noch einmal ausführlich auf dieses Thema zu sprechen. Dem Argument, dass die Frauen ein kleineres Hirn hätten, hält er entgegen, dass dort,

wo die Zulassung gegeben sei, die Frauen schon bewiesen hätten, dass sie fähig sind und:

"Kommt doch der Frau gerade in vielen Fällen der intuitive Blick zu statten, den sie in weit höherem Masse als der Mann besitzt, und dies ist für die Ausübung der ärztlichen Kunst nicht zu unterschätzen." (11)

Auf das Argument, dass die Frau für Ehe und Familie geschaffen sei, antwortet er:

Wer verbürgt aber dem Weibe die Möglichkeit der Ehe, wer schafft ihm eine Rente, wenn es ihm nicht gelingt eine Ehe einzugehen, und wird denn wirklich vom Staat oder der Gesellschaft so sehr dafür gesorgt, dass verheiratete Frauen für die Familie leben? Den Frauen der wohlhabenden Kreise ist es meistens selbst zu beschwerlich, das eigene Kind zu ernähren, und sie zerstören das Familienleben - zum Teil sind die Ammen verheiratete Frauen - in einem anderen Hause, indem sie einem fremden Kind die eigene Mutter für Geld abkaufen. Wie müssen in den arbeitenden Kreisen die Frauen mitarbeiten und sich von der Erziehung der eigenen Kinder fernhalten, nur um für das tägliche Brot zu sorgen! Der Staat erlaubt und schützt die gewerbsmässige Prostitution, womit doch gewiss gerade für das Familienleben nicht viel geschieht. Er verbietet nicht den ausserehelichen Geschlechtsverkehr. Sollte man unter diesen Umständen nicht annehmen, dass es immerhin edler von Staat und Gesellschaft wäre, das weibliche Geschlecht zum ärztlichen Beruf zuzulassen, als zur Prostitution?" (12)

Auch auf die Frage, ob Frauen zur Förderung der Wissenschaft geeignet wären, geht er ein und kommt zu folgender Schlussfolgerung:

"Es ist richtig, dass wir bahnbrechende wissenschaftliche Entdeckungen bisher von Frauen noch kaum gesehen haben; aber auch hier kann nur dann ein endgültiges Urteil abgegeben

werden, wenn das Weib hinreichend Gelegenheit gehabt haben wird, sich wissenschaftlich zu bethätigen. Ueberigens haben auch einzelne Frauen schon ganz hübsche Leistungen in wissenschaftlichen Fragen, besonders auch in der Medizin aufzuweisen. Sollte man aber dem Weibe die Fähigkeit zu wissenschaftlichen Arbeiten absprechen, wozu man indessen kein Recht hat, so ist doch, wie hier nochmals betont sei, die Ausübung des ärztlichen Berufes etwas ganz anderes." (13)

Moll beweist einen guten Blick für das Umfeld, in welchem politisch-soziale Fragen erörtert werden, wenn er schreibt:

"Es soll auch zugegeben werden, dass viele Frauen und Mädchen, die heute die Zulassung zum ärztlichen Beruf fordern, die ganze Sache nicht ernst nehmen, sondern sie wie einen Sport oder eine Mode betrachten. Sie schreien heute hier ebenso mit, wie sie ein andermal die Mode der Ballonärmel oder der Krinolinen mitmachen. Das ist aber kein Grund, die erst strebenden Mädchen zurückzuweisen, die allen Hindernissen zum Trotz ihr Studium ernst nehmen." (14)

Diese klare Stellungnahme für Studium der Medizin auch für Frauen brachte ihm, so seine Autobiographie, ein Dankschreiben der Studentinnen von Zürich ein. In Zürich war das Medizinstudium den Frauen schon seit 1865 zugänglich, in Deutschland jedoch erst seit 1908. Also auch hier zeigte sich Moll seiner Zeit voraus.

3.3 Aerztliche Ethik und Unterricht

Interessant ist der Mollsche Standpunkt zur Frage, ob bezüglich der Ethik im Unterricht nicht mehr getan werden sollte. Er zeigt sich auch hier als Positivist und Skeptiker⁴:

"Es ist vorgeschlagen worden, Vorlesungen über ärztliche Ethik zu halten, und dieses Gebiet auch bei Prüfungen zu berücksichtigen. Indessen würde hierbei kaum viel erreicht

werden. Die Studenten würden die Vorlesung, wenn sie nicht zu einer Zwangsvorlesung gemacht würde, nicht besuchen, und ich glaube überhaupt nicht, dass sich eine praktische Ethik in einer theoretischen Vorlesung erlernen lässt. Wohl aber kann sonst der Unterricht vieles zur besseren Ausbildung ethischer Gefühle beitragen." (15)

Der Unterricht der Geschichte der Medizin kommt da schon besser weg:

"Von Forschern auf dem Gebiete der Geschichte der Medizin wird darauf hingewiesen, ein wie gutes Bildungsmittel in standessittlicher Beziehung für den Arzt die Kenntnis der Geschichte seiner Kunst sei. Sicherlich kann das Studium der Geschichte in ethischer Beziehung günstig wirken. Wenn man erfährt, in welcher Weise sich die moderne Medizin allmählich entwickelt hat, dann wird man mit Ehrfurcht gegen die früheren Aerzte und Forscher erfüllt. Man erkennt dann, wie angebliche Heilmittel notwendig in den damaligen Anschauungen ihren Ursprung hatten, während man sonst darin nur Kuriositäten erblickt. Man kann aber auch Duldsamkeit gegen seine eigenen Zeitgenossen und Kollegen bei Meinungsverschiedenheiten lernen, wenn man sieht, wie sich Irrtümer aus gewissen falschen Voraussetzungen ergeben mussten. Dass das Studium der Geschichte der Medizin in dieser Weise günstig wirken kann, halte ich für sicher; dass es so wirken muss, werde ich erst dann glauben, wenn nachgewiesen wird, dass die medizinischen Historiker ethischer sind, als andere Aerzte." (16)

4. ERGAENZENDE BEMERKUNGEN UND TEXTE

4.1 Kurzer Abriss der Geschichte des Aerztestandes in Preussen

Mit dem Edikt von 1685 nahm der Staat in Brandenburg das erste Mal das Recht in Anspruch, die Bewilligung zum Betreiben einer ärztlichen Praxis zu erteilen. Im Medizinaledikt von 1725 forderte er nicht nur den Nachweis einer gehabten Ausbildung, sondern auch eine Prüfung. In diesem Medizinaledikt wurde jedoch noch strikt zwischen Medici und Chirurgen unterschieden. Die Innere Medizin war den Doctores medicinae zugeordnet und die Wundarzney den Chirurgen.

Interessant sind drei zusätzliche Aussagen dieses Ediktes:

1. Die Aufforderung zu kollegialem Verhalten,
2. bezüglich der Honorare die Aufforderung, keine übermässige Belohnung, besonders von Armen, zu fordern, und
3. die Abfindungsfolge im Falle von Konkurs und Liquidation bei einem Patienten: 1. Medici, 2. Chirurgen und 3. Apotheker.

Die Prüfungsverordnung von 1825 schuf eine Vereinheitlichung in dem Sinne, dass die Approbation für ganz Preussen, und nicht mehr nur für ein Gouvernement, galt. Nach wie vor gab es allerdings noch verschiedene Gruppen von Heilkundigen:

1. Promovierte Aerzte
2. Chirurgen I. Klasse
3. Chirurgen II. Klasse
4. Geburtshelfer

Es war jedoch möglich, in allen Bereichen die Prüfung abzulegen, also sich zum Arzt in unserem heutigen Sinne ausbilden zu lassen.

Erst das Gesetz vom 8. Oktober 1825 erbrachte eine definitive Vereinheitlichung dadurch, dass den Chirurgen der Zugang zur Praxis verwehrt wurde und die Chirurgeschulen in Breslau, Greifs-

wald, Magdeburg und Münster aufgehoben wurden. 1872 wurde den letzten Chirurgen I. Klasse das Recht zugestanden, sich Aerzte zu nennen.

1869 wurde durch die Gewerbeverordnung für den Norddeutschen Bund, welche auch Medizinalpersonen erfasste, die Ausübung der Heilkunde freigegeben und damit auch gleichzeitig die ärztliche Freizügigkeit eingeführt. Vorbehalten blieb den approbierten Aerzten nur das Anrecht auf alle ärztliche Betätigungen im öffentlich-rechtlichen Interesse, auf die Vornahme der Pockenschutzimpfung und die Verordnung stark wirkender Arzneimittel.

Die Anregung zur Freigabe der Heiltätigkeit entsprang einer Eingabe des Schriftführers der Berliner Medizinischen Gesellschaft, Bernhard Fränkel (1836-1911). Die Meinung war, dass sich bei zunehmender Allgemeinbildung das Publikum ganz automatisch nur noch den approbierten Aerzten zuwenden würde, zumal wenn die Bezeichnung Arzt vom Staat geschützt wird.

Bernhard Fränkel war auch im Geschäftsausschuss des deutschen Aerztevereinsbundes, welcher von Hermann Eberhard Richter (1808-1876) in Leipzig 1872 gegründet wurde. Ursprünglich handelte es sich um einen Ausschuss der Gesellschaft der Naturforscher und Aerzte, der sich mit der Medizinalreform beschäftigte. Darin wurde die Forderung nach einer staatlich anerkannten Standesvertretung aufgestellt. 1903 vereinigte sich dieser Bund mit dem Verband der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen. Man sprach dann vom Leipziger Verband (heute Hartmann-Bund). Dieser Interessenverband war ursprünglich eine Reaktion auf die durch das Arbeitergesetz geschaffenen Krankenkassen, die zu Aerztevereinigungen, die sich besonders mit Kassenarztfragen beschäftigten, führten. In Berlin kam es infolgedessen zur Bildung von Vereinen zur Einführung der freien Aertzewahl, welche im Zusammenschluss die Zentrale für freie Aertzewahl bildeten.

Das heikelste Problem an der Erreichung der staatlichen Anerkennung der Standesvertretung war, sich einerseits unabhängig von staatlicher Macht zu halten, andererseits als Berufsstand so da-

zustehen, dass man einer Anerkennung in Unabhängigkeit und Selbständigkeit auch würdig befunden wurde.

Von unserer heutigen Sicht aus mag die bewegte Auseinandersetzung um die Schaffung einer staatlich anerkannten Aerztekammer und die damit verbundenen Ehrengerichte etwas seltsam erscheinen, zumal wir uns in der Schweiz immer einer grösseren Freiheit erfreut haben.

Gerade aber die fehlende Freiheit im obrigkeitsstaatlichen Preussen von Bismarck, welches sich gerade anschickte, sein feudalistisch-junkerliches Gehabe abzuschütteln und der Verbürgerlichung in der alles umfassenden Industrialisierung Platz zu machen, war für die Schaffung jeglichen berufsständischen Interessenverbandes ein schwieriges Problem.

Am 11. Dezember 1899 wurde das Gesetz betreffend die ärztlichen Ehrengerichte, das Umlagerecht und die Kassen der Aerztekammer veröffentlicht, und am 1. April 1900 trat es in Kraft.

Mit diesem Gesetz kam es zur Bildung von Ehrengerichten in der seit 1887 in Preussen existierenden Aerztekammer. Das Umlagerecht wurde gebraucht, um das bis dahin darbende ärztliche Unterstützungswesen aufzubessern.

Wie Winkelmann berichtet, war die Meinung bei den Aerzten über die Bildung von Ehrengerichten sehr zwiespältig, weil man einerseits eine Bevormundung durch den Staat fürchtete, andererseits doch einsah, dass eine gewisse Disziplinierung zur Hebung des Ansehens des Standes notwendig war. Diese Ambivalenz kommt bei Moll ebenfalls deutlich zum Ausdruck (s. S. 57).

Wegen der Zugehörigkeit eines richterlichen Mitglieds im Ehrengericht gab es keine Schwierigkeiten. Dass jedoch die beamteten Aerzte und Militärärzte nicht dem Ehrengericht unterstellt waren, führte noch zu manchem Disput.

Man muss bei alledem jedoch deutlich vor Augen halten, dass es nicht zu einer allgemeingültigen Standesordnung kam und der Begriff der Standesehre von Fall zu Fall definiert werden musste.

Literatur:

Becher, Wolf, Geschichte des ärztlichen Standes, in Handbuch der Geschichte der Medizin, herausgegeben von Max Neuburger und Julius Pagel, 3. Bd., Jena, 1905, S. 1001 - 1022.

Winkelmann, Otto, Stellungnahme Berliner Aerzte zur Frage einer allgemeinen Standesvertretung (Aerztekammer) um 1880, Berliner Medizin, 15, Berlin, 1964, S. 126 - 134.

Winkelmann, Otto, Anfänge und Aufgaben des Ehrengerichts der Aerztekammer Berlin-Brandenburg vor 1914, Berliner Medizin, 15, Berlin, 1964, S. 323 - 325.

4.2 Erlass des Preussischen Kultusministers v. Gossler vom 2.2.1885

Die infolge meines Erlasses vom 13.12.1883 seitens der medizinischen Fakultäten bezüglich der sogenannten Vivisektionsfrage erstatteten Berichte haben mich in der Ueberzeugung bestärkt, dass auf unseren Landesuniversitäten bei Anwendung und Ausführung der Versuche am lebenden Tier nach massvollen und billigenwerten Grundsätzen verfahren wird und dass dabei neben den Interessen der wissenschaftlichen Forschung und des akademischen Lehramtes auch die Anforderungen der Humanität gebührende Beachtung gefunden haben. Um in dieser Richtung auch in Zukunft allen Zweifeln vorzubeugen, erachte ich es für sachdienlich, die der bisherigen Praxis zugrundeliegenden Gesichtspunkte durch eine allgemeine Anordnung gegen die Möglichkeit von individuellen Abweichungen sicherzustellen. Zu diesem Zwecke bestimme ich hierdurch was folgt:

- 1) Versuche am lebenden Tier dürfen nur zu ernsten Forschungs- und wichtigen Unterrichtszwecken vorgenommen werden.
- 2) In den Vorlesungen sind Tierversuche nur in dem Umfange statthaft, als dies zum vollen Verständnis des Vorgetragenen notwendig ist.
- 3) Die operativen Vorbereitungen zu Vorlesungsversuchen sind in der Regel noch vor Beginn der eigentlichen Demonstration und in Abwesenheit der Zuhörer zu bewerkstelligen.
- 4) Tierversuche dürfen nur von den Professoren und Dozenten oder unter deren Verantwortlichkeit ausgeführt werden.
- 5) Versuche, welche ohne wesentliche Beeinträchtigung des Resultats an niederen Tieren gemacht werden können, dürfen nur an diesen und nicht an höheren Tieren vollzogen werden.
- 6) In allen Fällen, in welchen es mit dem Zweck des Versuches nicht schlechterdings unvereinbar ist, müssen die Tiere vor dem Versuch durch Anästhetika vollständig und in nachhaltiger Weise betäubt werden.

(Zitiert nach Bretschneider, Hubert, Der Streit um die Vivisektion im 19. Jahrhundert, Stuttgart, 1962)

4.3 Versuche mit syphilitischen Blutseren am lebenden Menschen

Bei diesem Fall handelte es sich um den sogenannten Fall Neisser. Der bekannte Dermatologe Albert Neisser in Breslau (1855-1916) hatte im 44. Band des Archivs für Dermatologie und Syphilis (1898, S. 431-539) einen 120 Seiten starken Artikel mit dem Titel "Was wissen wir von einer Serumtherapie der Syphilis?" erscheinen lassen. Dieser Artikel war Anlass zu einer Leserzuschrift an die Münchener Freie Presse, welche in der Nr. 16 dieser Zeitschrift am 20.1.1899 veröffentlicht wurde.

Die Fragestellung der Arbeit von Neisser war, ob sich durch Impfung mit dem Serum von Syphiliskranken eine Schutzimpfung noch nie erkrankter Personen erreichen lasse. Diese Art der Fragestellung war für die damalige Zeit keineswegs abwegig, speziell, wenn man das Aufkommen der Seren gegen gefürchtete Infektionskrankheiten, wie z.B. Diphtherie und Tetanus, berücksichtigt.

Anstoss erregte jedoch in diesem Fall der Versuch mit Menschen. Es gab zwei Gruppen: Eine wurde subkutan und die andere intravenös "behandelt". In der ersten Gruppe befanden sich drei Kinder und eine 24jährige Patientin mit Gonorrhoe. Diese Personen blieben von Folgen verschont. In der zweiten Gruppe waren drei Prostituierte im Alter von 17 bis 19 Jahren und eine 20jährige Patientin mit Gonorrhoe. Alle Personen der zweiten Gruppe erkrankten später an Syphilis.

Die Frage, ob die Personen der zweiten Gruppe etwa durch Verabreichung des Serums angesteckt worden waren, meinte Neisser verneinen zu können. Die Begründung war, dass es sich um junge Prostituierte handelte, welche sich bereits schon auf natürlichem Wege infiziert hätten.

Gegen Neisser wurde ein Disziplinarverfahren eingeleitet, in dem er schliesslich mit 300 Mark gebüsst wurde und einen Verweis erhielt, da er seine Pflichten als Arzt, Direktor einer Klinik und Professor verletzt habe.

Dieser Fall und ähnliche Vorkommnisse führten dazu, dass am 29.12.1900 der preussische Kultusminister eine Anweisung an die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten herausgab:

- I. Die Vorsteher an Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten weise ich darauf hin, dass medicinische Eingriffe zu anderen als diagnostischen, Heil- und Immunisierungszwecken, auch wenn die sonstigen Voraussetzungen für die rechtliche und sittliche Zulässigkeit vorliegen, doch unter allen Umständen ausgeschlossen sind, wenn
- 1) es sich um eine Person handelt, die noch minderjährig oder aus anderen Gründen nicht vollkommen geschäftsfähig ist,
 - 2) die betreffende Person nicht ihre Zustimmung zu dem Eingriffe in unzweideutiger Weise erklärt hat,
 - 3) dieser Erklärung nicht eine sachgemässe Belehrung über die aus dem Eingriffe möglicherweise hervorgehenden nachtheiligen Folgen vorausgegangen ist.
- II. Zugleich bestimme ich, dass 1) Eingriffe dieser Art nur von dem Vorsteher selbst oder mit besonderer Ermächtigung desselben vorgenommen werden dürfen.
- 2) bei jedem derartigen Eingriffe die Erfüllung der Voraussetzungen zu I No 1-3 sowie alle näheren Umstände des Falles auf dem Krankenblatte zu vermerken sind.

(Moll, Seite 566)

Moll kritisierte an dieser Anweisung, dass sie unpraktikabel sei, weil sie, wirklich konsequent angewendet, zu absurden Situationen führe, andererseits Versuche ausserhalb der angesprochenen Institutionen nicht erfasst würden und gewisse Experimente, z.B. die Immunisierung, gar nicht erfasst seien.

4.4 AUSZUEGE AUS DEM BGB VON 1900

Folgende Paragraphen aus dem BGB von 1900 sind zur Illustration der konkreten rechtlichen Situation gedacht. Die Auswahl ist willkürlich, und wir möchten uns hier auch einer weitergehenden juristischen Interpretation enthalten.

Wer sich für die Interpretation im Sinne der damaligen Zeit interessiert, sei auf das Lehrbuch des Bürgerlichen Rechtes (1. Bd., Berlin, 1900) von F. Endemann verwiesen.

§ 1

Die Rechtsfähigkeit des Menschen beginnt mit der Geburt.

§ 2

Die Volljährigkeit tritt mit der Vollendung des einundzwanzigsten Lebensjahr ein.

§ 145

Wer einem anderen die Schliessung eines Vertrages anträgt, ist an den Antrag gebunden, es sei denn, dass er die Gebundenheit ausgeschlossen hat.

§ 151

Der Vertrag kommt durch die Annahme des Antrages zustande, ohne dass die Annahme dem Antragenden gegenüber erklärt zu werden braucht, wenn eine solche Erklärung nach der Verkehrssitte nicht zu erwarten ist oder der Antragende auf sie verzichtet hat. Der Zeitpunkt, in welchem der Antrag erlischt, bestimmt sich nach dem Antrag oder den Umständen zu entnehmenden Willen des Antragenden.

§ 157

Verträge sind so auszulegen, wie Treu und Glauben mit Rücksicht auf die Verkehrssitte es erfordern.

§ 305

Zur Begründung eines Schuldverhältnisses durch Rechtsgeschäft sowie zur Aenderung des Inhaltes eines Schuldverhältnisses ist ein Vertrag zwischen den Beteiligten erforderlich, soweit nicht das Gesetz ein anderes vorschreibt.

§ 306

Ein auf eine unmögliche Leistung gerichteter Vertrag ist nichtig.

§ 315

Soll die Leistung durch einen der Vertragsschliessenden bestimmt werden, so ist im Zweifel anzunehmen, dass diese Bestimmung nach billigem Ermessen zu treffen ist.

Die Bestimmung erfolgt durch Erklärung gegenüber dem anderen Teil
...

§ 316

Ist der Umfang der für eine Leistung versprochenen Gegenleistung nicht bestimmt, so steht die Bestimmung im Zweifel demjenigen Teile zu, welcher die Gegenleistung zu fordern hat.

§ 320

Wer aus einem gegenseitigen Verträge verpflichtet ist, kann die ihm obliegende Leistung bis zur Bewirkung der Gegenleistung verweigern, es sei denn, dass er vorzuleisten verpflichtet ist.

...

Ist von der einen Seite teilweise geleistet worden, so kann die Gegenleistung insoweit nicht verweigert werden, als die Verweigerung nach den Umständen, insbesondere wegen verhältnismässiger Geringfügigkeit des rückständigen Teiles, gegen Treu und Glauben verstossen würde.

§ 325

Wird die aus einem gegenseitigen Verträge dem einen Teile obliegende Leistung infolge eines Umstandes, den er zu vertreten hat, unmöglich, so kann der andere Teil Schadenersatz wegen Nichterfüllung verlangen oder von dem Verträge zurücktreten.

...

§ 349

Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem anderen Teile.

§ 611

Durch den Dienstvertrag wird derjenige, welcher Dienste zusagt, zur Leistung der versprochenen Dienste, der andere Teil zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet.
Gegenstand des Dienstvertrages können Dienste jeder Art sein.

§ 612

Eine Vergütung gilt als stillschweigend vereinbart, wenn die Dienstleistung den Umständen nach nur gegen eine Vergütung zu erwarten ist.

Ist die Höhe der Vergütung nicht bestimmt, so ist bei dem Bestehen einer Taxe die taxmässige Vergütung, in Ermangelung einer Taxe die übliche Vergütung als vereinbart anzusehen.

§ 613

Der zur Dienstleistung Verpflichtete hat die Dienste im Zweifel in Person zu leisten. Der Anspruch auf die Dienste ist im Zweifel nicht übertragbar.

4

§ 614

Die Vergütung ist nach der Leistung der Dienste zu entrichten. Ist die Vergütung nach Zeitabschnitten bemessen, so ist sie nach dem Ablaufe der einzelnen Zeitabschnitte zu entrichten.

§ 615

Kommt der Dienstberechtigte mit der Annahme der Dienste in Verzug, so kann der Verpflichtete für die infolge des Verzugs nicht geleisteten Dienste die vereinbarte Vergütung verlangen, ohne zur Nachleistung verpflichtet zu sein. Er muss sich jedoch den Wert desjenigen anrechnen lassen, was er infolge des Unterbleibens der Dienstleistung erspart oder durch anderweitige Verwendung seiner Dienste erwirbt oder zu erwerben böswillig unterlässt.

§ 623

Ist die Vergütung nicht nach Zeitabschnitten bemessen, so kann das Dienstverhältnis jederzeit gekündigt werden; bei einem die Erwerbsthätigkeit des Verpflichteten vollständig oder hauptsächlich in Anspruch nehmenden Dienstverhältnis ist jedoch eine Kündigungsfrist von zwei Wochen einzuhalten.

§ 625

Wird das Dienstverhältnis nach dem Ablaufe der Dienstzeit von dem Verpflichteten mit Wissen des anderen Teiles fortgesetzt, so gilt es als auf unbestimmte Zeit verlängert, sofern nicht der andere Teil unverzüglich widerspricht.

§ 626

Das Dienstverhältnis kann von jedem Teile ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt.

5. ANMERKUNGEN

1. LEBENSLAUF VON ALBERT MOLL
- (1) Engelmann, Bernt, Die Freiheit! Das Recht!, Bonn, 1984, S. 202, 203 und S. 261.
- (2) Engelmann, Bernt, Die Freiheit! Das Recht!, Bonn, 1984, S. 204.
- (3) Bochalli, Richard, Robert Koch, Stuttgart, 1982, S. 163, 164.
- (4) Goerke, Heinz, Berliner Aerzte, Berlin, 1962, S. 238, 248-250.
- (5) Moll, Albert, Ein Leben als Arzt der Seele, Dresden, 1936, (nachfolgend kurz: Autobiographie S.)
- (6) Sievers, Leo, Juden in Deutschland, Hamburg, 1983, 3. erw. Auflage, S. 230.
- (7) Goerke, Heinz, Berliner Aerzte, Berlin, 1962, S. 243 ff.
- (8) Koelbing, Huldrych, M., Im Kampf gegen Pocken, Tollwut, Syphilis, Basel, 1974, S. 62.
- (9) Ruge, Wolfgang, Hindenburg, Köln, 1981, S. 12, 13.
- (10) Sievers, Leo, Juden in Deutschland, Hamburg, 1983, 3. erw. Auflage, S. 243.
- (11) Sievers Leo, Juden in Deutschland, Hamburg, 1983, 3. erw. Auflage, S. 230.
- (12) Autobiographie: S. 19, 20.
- (13) Seitelberger, Franz, in: Kolle, Kurt, Grosse Nervenärzte 3. Bd., Stuttgart, 1963, S. 21 ff.

- (14) Autobiographie: S. 25, 26.
- (15) Autobiographie: S. 26.
- (16) Autobiographie: S. 27.
- (17) Autobiographie: S. 27.
- (18) Ellenberger, Henri, F., Die Entdeckung des Unbewussten, Bern, 1973, S. 137-140.
- (19) Autobiographie: S. 28.
- (20) Autobiographie: S. 30.
- (21) Autobiographie: S. 30, 31.
- (22) Autobiographie: s. 31.
- (23) Autobiographie: S. 31.
- (24) Winkelmann, Otto, Albert Moll (1862-1939) als Wegbereiter der Schule von Nancy in Deutschland, Praxis des Psychotherapie (Sonderdruck), 1965, Bd. X, Heft 1, S. 5.
- (25) Autobiographie: S. 33.
- (26) Schultz, Johannes, H., Hypnose-Technik, Stuttgart, 8. Auflage, 1983.
- (27) Autobiographie: S. 129, 130.
- (28) Autobiographie: S. 130, 131.
- (29) Ellenberger, Henri, F., Die Entdeckung des Unbewussten, Bern, 1973, S. 945.
- (30) Haeberle, Erwin, J., Anfänge der Sexualwissenschaft, Berlin 1983, S. 4, 6, 12, 17, 29, 30, 31.
- (31) Ellenberger Henri, F., Die Entdeckung des Unbewussten, Bern, 1973, S. 1143.

- (32) Autobiographie: S. 145.
- (33) Autobiographie: S. 149.
- (34) Autobiographie: S. 57.
- (35) Autobiographie: S. 150.
- (36) Autobiographie: S. 70.
- (37) Autobiographie: S. 71.
- (38) Autobiographie: S. 73, 74.
- (39) Autobiographie: S. 54, 55.
- (40) Ginzel, Gunther, B., Jüdischer Alltag in Deutschland, 1933-1945, Düsseldorf, 1984, S. 8-12.
- (41) Autobiographie: S. 271, 272.

2. MOLLS AERZTLICHE ETHIK (= AE)

- (1) Pieper, Annemarie, Ethik und Moral, München, 1985, S. 33.
- (2) Moll, Albert, Aertzliche Ethik, Stuttgart, 1902, S. 11
(abgekürzt: AE).
- (3) AE: S. 25.
- (4) AE: S. 25.
- (5) AE: S. 12.
- (6) AE: S. 12.
- (7) AE: S. 6.
- (8) AE: S. 9.
- (9) AE: S. 9.
- (10) Schlosser, Hans, Grundzüge der Neueren Privatrechts-
geschichte, 5. Auflage, Heidelberg, 1985, S. 99.
- (11) ebenda: S. 101.
- (12) ebenda: S. 103.
- (13) ebenda: S. 107.
- (14) ebenda: S. 188.
- (14a) AE: S. 14.
- (15) Mayer-Maly, Theo, Gedanken über das Recht, Wien, 1985,
S. 32.
- (16) ebenda: S. 34.
- (17) ebenda: S. 37.
- (18) ebenda: S. 37.

- (19) Larenz, Karl, *Richtiges Recht*, München, 1979, S. 54.
- (20) ebenda: S. 57.
- (20a) Wiegand, Wolfgang (Hrsgb.), *Arzt und Recht*, Berner Tage für die juristische Praxis 1984, Bern, 1985, S. 84.
 Dass es sich beim Arzt-Patienten-Verhältnis um ein mandatum handelt, verneint K.-H. Below in seiner Monographie "Der Arzt im römischen Recht" (München, 1953, S. 81 ff. und S. 108). Dieser Streit der Juristen geht aber letztlich schon aus Uebersetzungsproblemen hervor (s. Kudlien, Fridolf, *Die Unschätzbarkeit ärztlicher Leistungen und das Honorarproblem*, Med.histor. Journal, Bd. 14, Stuttgart, 1979, S. 3 ff.).
 Zusammenfassend kann man festhalten, dass de facto stets eine Entlohnung bei ärztlicher Leistung stattgefunden hatte, und die Zuordnung der ärztlichen Leistung zum Auftrag resp. zum Dienstvertrag primär eine rechtsphilosophische Frage war, welche im 19. Jahrhundert unter dem starken Einfluss der Römischrechtler, unabhängig von der täglichen Praxis, häufig erörtert wurde.
- (21) AE: Vorwort.
- (22) AE: Vorwort.
- (23) AE: Vorwort.
- (24) AE: Vorwort.
- (25) Pieper, Annemarie, *Ethik und Moral*, München, 1985, S. 106, 107.
- (26) AE: S. 6. *
- (27) AE: S. 7.
- (28) AE: S. 8.
- (29) AE: S. 11.
- (30) AE: S. 27.

- (31) Moll, Albert, Aufsätze zu einer medicinischen Ethik, Deutsche Medicinische Wochenschrift, 13. Juli 1899, S. 462-464, und 25. Januar 1900, S. 73-75.
- (32) AE: S. 22.
- (33) AE: S. 25.
- (34) AE: S. 18.
- (35) AE: S. 25.
- (36) AE: S. 33.
- (37) AE: S. 57, 58.
- (38) AE: S. 82, 83.
- (38a) Diese Aussage bezieht sich allerdings nur auf die Schweiz. In der Bundesrepublik Deutschland wird das Arzt-Patienten-Verhältnis als Dienstvertrag betrachtet. In der Schweiz haben wir eine spezifische Rechtsfigur, dadurch dass das mandatum (= Auftrag) mittels Art. 394 Abs. 3 OR eingeschränkt wird. Durch diese Konstruktion wird auch die im Auftragsverhältnis erbrachte Leistung eine zu entlöhnende (s. W. Wiegand, S. 84).
- (39) AE: S. 131.
- (40) AE: S. 136.
- (41) AE: S. 166.
- (42) AE: S. 37.
- (42a) AE: S. 388-390.
- (43) AE: S. 329, 330.
- (43a) AE: S. 564.
- (43b) AE: S. 98.
- (43c) AE: S. 92.

(44) AE: S. 359.

(45) AE: S. 368.

(46) AE: S. 377.

(47) AE: S. 377.

(48) AE: S. 407.

(49) AE: S. 407.

(50) AE: S. 405.

(51) AE: S. 474.

(52) AE: S. 576.

3. MOLLS AUSSAGEN ZU EINZELNEN AUSGEWÄHLTEN BEMERKUNGEN

- (1) AE: S. 286.
- (2) AE: S. 287.
- (3) AE: S. 287.
- (4) AE: S. 287, 288.
- (5) AE: S. 296, 297.
- (6) Ackerknecht, Erwin, H., Beiträge zur Geschichte der
Medizinalreform von 1848, Sudhoffs Archiv für Geschichte
der Medizin, 25/1, Leipzig, 1932, S. 61 ff.
- (7) Koelbing, Huldrych, M., Arzt und Patient in der Antiken
Welt, Zürich, 1977.
- (8) Krug, Antje, Heilkunst und Heilkult, München 1984.
- (9) AE: S. 199.
- (10) AE: S. 387.
- (11) AE: S. 600.
- (12) AE: S. 601.
- (13) AE: S. 603.
- (14) AE: S. 603.
- (15) AE: S. 610.
- (16) AE: S. 610, 611.

6. QUELLEN- UND LITERATUR-VERZEICHNIS

a) Primärliteratur

Moll, Albert, Ein Leben als Arzt der Seele, Erinnerungen, Dresden, 1936

Moll, Albert, Aufsätze zu einer medicinischen Ethik, Deutsche Medicinische Wochenschrift, 13. Juli 1899, S. 462-464, und 25. Januar 1900, S. 73-75

Moll, Albert, Aertzliche Ethik, Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Thätigkeit, Stuttgart, 1902

b) Sekundärliteratur

Ackerknecht, Erwin H., Beiträge zur Geschichte der Medizinalreform von 1848, Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin, 25/1, Leipzig, 1932

Becher, Wolf, Geschichte des ärztlichen Standes, in Handbuch der Geschichte der Medizin, herausgegeben von Max Neuburger und Julius Pagel, S. 1001 ff., 3. Bd., Jena, 1905

Below, Karl-Heinz, Der Arzt im römischen Recht, München, 1953

Bochalli, Richard, Robert Koch, Stuttgart, 1982

Bretschneider, Hubert, Der Streit um die Vivisektion im 19. Jahrhundert, Stuttgart, 1962

Ellenberger, Henri, F., Die Entdeckung des Unbewussten, Bern, 1973

Engelmann, Bernt, Die Freiheit! Das Recht!, Bonn, 1984

Ginzler, Gunther B., Jüdischer Alltag in Deutschland, 1933-1945, Düsseldorf, 1984

Goerke, Heinz, Berliner Aerzte, Berlin, 1962

Haeberle, Erwin J., Anfänge der Sexualwissenschaft,
Berlin 1983

Koelbing, Huldrych M., Im Kampf gegen Pocken, Tollwut, Syphilis.
Das Leben von Edward Jenner, Louis Pasteur, Paul Ehrlich, Basel,
1974

Koelbing, Huldrych M., Arzt und Patient in der antiken Welt,
Zürich, 1977

Krug, Antje, Heilkunst und Heilkult, München 1984

Kudlien, Fridolf, Die Unschätzbarkeit ärztlicher Leistungen und
das Honorarproblem, Med.histor. Journal, Bd. 14, 1979

Larenz, Karl, Richtiges Recht, München, 1979

Mayer-Maly, Theo, Gedanken über das Recht, Wien, 1985

Pieper, Annemarie, Ethik und Moral, München, 1985

Rohner, Hanny, Die ersten 30 Jahre des medizinischen Frauen-
studiums an der Universität Zürich 1867-1897, Zürich, 1972

Ruge, Wolfgang, Hindenburg, Köln, 1981

Schlosser, Hans, Grundzüge der Neueren Privatrechts-
geschichte, 5. Auflage, Heidelberg, 1985, S. 99

Schultz, Johannes, H., Hypnose-Technik, Stuttgart, 8. Auflage,
1983

Seitelberger, Franz, in: Kolle, Kurt, Grosse Nervenärzte,
3. Bd., Stuttgart, 1963

Sievers, Leo, Juden in Deutschland, Hamburg, 1983

Wiegand, Wolfgang (Hrsgb.), Arzt und Recht, Berner Tage
für die juristische Praxis 1984, Bern, 1985

Winkelmann, Otto, Albert Moll (1862-1939) als Wegbereiter der
Schule von Nancy in Deutschland, Praxis der Psychotherapie (Son-
derdruck), Bd. X, Heft 1, S. 1-7, 1965

Winkelmann, Otto, Stellungnahme Berliner Aerzte zur Frage einer allgemeinen Standesvertretung (Aerztekammer) um 1880, Berliner Medizin, 15, Berlin, 1964, S. 126-134

Winkelmann, Otto, Anfänge und Aufgaben des Ehrengerichts der Aerztekammer Berlin-Brandenburg vor 1914, Berliner Medizin, 15, Berlin, 1964, S. 323-325

7. ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Arbeit über die "Aerztliche Ethik" des Berliner Arztes Albert Moll (1862-1939) teilt sich in zwei grosse Bereiche auf.

Der erste Teil ist der Biographie dieses Mannes gewidmet. In ihr erfahren wir, dass er aus der preussischen Provinz Posen stammt, nach der Schule und dem Studium nach Berlin zieht und dort bis zu seinem Lebensende bleibt. Wir können also feststellen, dass er die Abwanderung vom Land in die Stadt und den dortigen sozialen Aufstieg mitmachte, d.h. seine äussere Biographie reflektiert die gleichzeitig stattfindende gesellschaftliche Veränderung, welche für die Bismarck-Aera so typisch ist. Nach dem Studium und vor der Niederlassung als Nervenarzt besuchte Moll die berühmten Orte der damaligen Medizin. Er reiste nach Wien, Budapest, London, Paris und Nancy. Er lernte dabei die Grössen der damaligen Neurologie kennen, begeisterte sich aber vor allem für die hypnotische Therapie Bernheims in Nancy. Er brachte die Hypnose nach Berlin und betrieb sogleich intensiv Propaganda dafür. Neben Forel in Zürich und Freud in Wien gehört Moll zu denjenigen, welche sich für die Einführung der Hypnose bleibende Verdienste erworben haben. Ebenso gehörte Moll mit seinen sexualmedizinischen Schriften und als Mitbegründer der "Internationalen Gesellschaft für Sexualforschung" (1913) zu den Pionieren auf dem Gebiet der Sexualmedizin. Gleichsam einem Charakterzug gleichend war sein Kampf gegen den Okkultismus, den er mit der Schärfe der Logik und seinen schon früh erworbenen Zauberkünsten zu führen wusste. Dass er eine streitbare Persönlichkeit und ein guter Organisator war, zeigte sich in seiner Tätigkeit in der Berliner Aerztegesellschaft und der Gesellschaft für Experimentalspsychologie.

Trotz seines Selbstbewusstseins und seiner Streitbarkeit zeigte Moll auch eine grosse Anpassungsfähigkeit; so konvertierte er vom Judentum zum Protestantismus und zeigte sich, wenigstens in der 1936 (!) erschienenen Autobiographie, sehr deutsch-national.

Seine Autobiographie hat dank ihres deutschnationalen Tones überlebt, d.h. sie durfte zwar nicht im Schaufenster der Buchhandlungen ausgestellt, jedoch verkauft werden. Sie ist auch heute noch das wichtigste Dokument für Molls Biographie. Wir glauben, dass die oben skizzierte Anpassung auch seiner Ueberzeugung entsprach, und verweisen auf den auch bei vielen deutschen Juden damals vorhandenen Nationalismus.

Trotz allem entging Moll der Enteignung und dem Berufsverbot nicht. Er starb 1939, im Alter von 77 Jahren, an einer Lungenentzündung.

Im zweiten Teil der vorliegenden Arbeit geht es um die 1902 im Enke Verlag in Stuttgart erschienene "Ärztliche Ethik" von Albert Moll, welche den Untertitel "Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Thätigkeit" trägt. Das 650 Seiten umfassende Werk besitzt leider kein Literaturverzeichnis und keine Quellenangaben, jedoch ein 15-seitiges Sachregister.

Dass Albert Moll jedoch entscheidende Anregung aus der Umgebung bezieht, kommt im Vorwort zum Ausdruck, wo er erklärt, dass er die Einsicht in die Notwendigkeit, ein Buch über ärztliche Ethik zu schreiben, einem Aufsatz des Philosophen Friedrich Paulsen (1846-1908) verdanke. In diesem Aufsatz kamen "gewisse Experimente am lebenden Menschen" zur Sprache.

Sowohl der Titel als auch diese Bemerkung im Vorwort lassen erwarten, dass Moll sich nun gleichsam in philosophische Höhenflüge begibt, um dem Problem ärztlicher Ethik auf den Grund zu gehen. Dem ist jedoch nicht so. Im Gegenteil, er negiert den Nutzen der Philosophie und erst recht den der Theologie. Die Ueberraschung ist perfekt. Wie kann sich jemand zu einem Teilgebiet der praktischen Philosophie äussern, wenn er die Philosophie in Form der Ethik ablehnt? Was ist das für eine Philosophie?

Die Antwort lautet: Es ist die Philosophie des Positivismus. Wir müssen also wissen, dass es philosophische Strömungen gibt, wel-

che der Ethik den Sinn absprechen. Gerade dies tut der Positivismus. Wie lässt sich aber über ärztliche Ethik sprechen, wenn die Ethik als solche in Frage gestellt wird? Ohne Zweifel, man muss ausweichen, aber wie? Da der Positivist vom Gegebenen auszugehen pflegt, muss er sich nach einem solchen umsehen. Was sich ihm anbietet, ist das positive Recht im besten Sinne des Wortes. Moll verlegt also die Diskussion von der Ebene der Philosophie auf die Ebene des Rechtes. Uebrig bleibt nur die Frage, welcher Teil der Jurisprudenz am besten geeignet ist, ärztliches Handeln, speziell im Umgang mit Patienten, zu beurteilen. Die Antwort fällt leicht, wenn man das Arzt-Patienten-Verhältnis als einen Vertrag definiert. Damit wird die nicht immer leicht zu beantwortende Frage, was denn ethisch oder unethisch sei, in die Frage nach der Vertragserfüllung umgemünzt, wobei das Vertragsziel nach Moll die Erhaltung und/oder Wiederherstellung der Gesundheit des Klienten ist.

Moll kommt darauf gleich zu Beginn des zweiten Kapitels, nachdem er im ersten den Nutzen der Ethik im Sinne der praktischen Philosophie verneint. Nimmt man den von uns oben aufgezeichneten Standpunkt von Moll ein, so sieht man, wo der rote Faden durchläuft, und ist in der Lage, eine geschlossene Uebersicht über dieses Werk zu geben. Dies haben wir im vorangehenden versucht. Erstaunlich ist, dass Moll trotz des einfachen und klaren Grundgedankens keineswegs eine auf Anhieb einleuchtende und geordnete Darstellung gibt. Es scheint, dass er das Opfer seines positivistischen Standpunktes geworden ist. Er bringt Fallbeispiele in grosser Zahl; dabei gebraucht er, obwohl er sich eigentlich stets auf der Ebene des Rechts bewegt, dessen wohl definierte Sprache nicht. Er bleibt damit sicherlich für viele Aerzte verständlich. Moll riskiert aber auch, dass durch die vielen Beispiele der Blick von seinem einfachen, aber höchst praktikablen Konzept abgelenkt wird.

Moll nimmt also die Ethik gleichsam über das Recht resp. die Vertragssituation wieder herein, wobei diese in einer Form auf uns zukommt, die uns aus der täglichen Praxis wohl vertraut ist (Ver-

trag). Es gelingt Moll damit, die ärztliche Ethik resp. die Diskussion darüber in einer für alle verständlichen Form zu präsentieren und damit praktikabel zu machen.

Liest man Molls Werk nach dem von uns aufgezeichneten Grundgedanken, kommt man zur Schlussfolgerung, dass die heutige Praxis ärztlicher Ethik und die rechtliche Praxis bezüglich der Medizin seinen vor 84 Jahren formulierten Forderungen weitgehendst entspricht.

Wir haben mit dieser Arbeit der Philosophie Albert Molls über die ärztliche Ethik Ausdruck verliehen.

Wir sind der Ansicht, dass dieses Werk neben der ideengeschichtlichen Seite, welche wir hier betont haben, dank der zahlreichen Fallbeispiele auch noch für weitere historische Untersuchungen, sowohl für Medizin- wie Rechtshistoriker, von grossem Interesse sein wird.

Summary

Albert Moll was born as a son of a Jewish merchant in Lissa (Posen) in 1862. After having attended the Catholic Gymnasium at Glogau, he studied medicine in Breslau, Freiburg and Berlin. For his post-graduate studies he went to Vienna, Budapest, London, Paris and Nancy.

Like August Forel and Sigmund Freud, he was a pupil of Hippolyte Bernheim in Nancy - and he introduced and propagated the hypnosis in Berlin. Therefore he became a leading figure in the field of hypnosis, psychotherapy, and sexual medicine. Because of his fierce struggle against occultism he was named an expert at the court of justice. As a militant activist in medical societies, he was well-known to many practitioners.

Albert Moll contributed to medical ethics by his book intituled "Aerztliche Ethik". It describes the duties of the medical doctor in every respect of his activity. The 650 pages appeared in the Enke Verlag at Stuttgart in 1902.

I want to give the historical and philosophical background of Moll's book. He was able to write about medical ethics, although he denied the usefulness of philosophy and theology, by using legal terms (e.g. contract). The work is a collection of hundreds of cases concealing the clear and simple basis of Moll's philosophical reasoning. We come to the conclusion that he gained an attitude towards medical ethics which now -84 years later- is completely accepted by law.

CURRICULUM VITAE

Am 4. September 1952 wurde ich als Sohn des Hans Jürgen Carl August Schultz und der Charlotte Elisabeth geb. Meister in Basel geboren. Ich besuchte die Schulen in Riehen, Zürich und Schaffhausen. Die eidgenössische Matura, Typ A, bestand ich am 31. März 1973 in Bern. Das Studium der Medizin absolvierte ich an der Universität Basel und schloss es mit dem Eidgenössischen Diplom am 12. Dezember 1980 ab.

Praktisch tätig war ich bisher in der Psychiatrie, Neurochirurgie, Anästhesie und im Stadtärztlichen Dienst.

